

L 6 U 1623/04

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 1 U 4967/98

Datum

13.06.2000

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 1623/04

Datum

12.07.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13. Juni 2000 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) streitig.

Der 1948 geborene Kläger war seit Februar 1979 als Polsterhelfer in einer als Zulieferbetrieb für die Autoindustrie tätigen Polsterei beschäftigt. Er bezog Autositze im Akkord. Im Mai 1996 wurde Anzeige über das Vorliegen einer BK nach der Nr. 2108 BKV erstattet. Der Kläger machte geltend, er habe Schmerzen im rechten Arm und in den Handgelenken und leide unter Hautausschlägen. Seit 1980 habe er starke Rückenbeschwerden. In den Jahren 1980 bis 1996 sei er wegen seiner Kreuzschmerzen mehrmals im Jahr arbeitsunfähig gewesen. Dies sei auf seine schwere Arbeit zurückzuführen.

Die Beklagte holte einen Bericht des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. N. ein. Dieser teilte am 16.07.1996 mit, er behandle den Kläger seit Juli 1979. Am 19.07.1979 habe er den Kläger erstmals wegen Wirbelsäulenbeschwerden behandelt. Der Kläger leide seit 1979 unter häufigen Rückenschmerzen im Sinne eines chronischen Lumbalsyndromes mit großer Behandlungshäufigkeit. Es hätten mehrere Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen stattgefunden, der Kläger sei auch sehr häufig arbeitsunfähig geworden. Er diagnostiziere ein Lendenwirbel- und Brustwirbelsäulensyndrom ohne radikuläre Ausfälle; die Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule wirkten psychogen ausgestaltet und überlagert.

Der behandelnde Orthopäde Dr. D. teilte der Beklagten am 15.08.1996 mit, er behandle den Kläger seit 1981. Als Diagnosen werden genannt: hohlrunder Rücken, statische Wirbelsäuleninsuffizienz, dorso-lumbal-Kyphose, schmerzhaftes Costotransversalblockaden, Osteochondrose und Spondylarthrose "L 4/5", dringender Verdacht auf ein Fibromyalgiesyndrom ohne Skoliose und ohne neurologische Ausfälle.

Der Orthopäde und Rheumatologe Dr. M. berichtete der Beklagten am 30.08.1996, er behandle den Kläger seit November 1994, dieser habe bei ihm Schmerzen am Brustwirbel-Lendenwirbelsäulenübergang und im tiefen Lendenwirbelsäulenbereich genannt, ohne dass eine eindeutige radikuläre Symptomatik habe festgestellt werden können. Der Kläger habe angegeben, seit 15 Jahren an Rückenschmerzen zu leiden. Dr. M. fügte den Arztbrief des Neurologen und Psychiaters Dr. G. vom 01.02.1995 bei, in welchem es heißt, die Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule wirkten psychogen ausgestaltet. Unbefriedigende Verhältnisse am Arbeitsplatz trügen zur Genese der Beschwerden bei, wegen der Schmerzen solle vor allen Dingen ein aktives krankengymnastisches Vorgehen gewählt werden.

Der behandelnde Orthopäde Dr. v. S. berichtete der Beklagten am 25.11.1996, er habe den Kläger wegen Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulenbeschwerden seit 1983 behandelt. Seit 1988 erfolge die Weiterbehandlung durch Dr. D ... Er habe "gotische Schultern", Hyperlordose, Kreuzbeinabkippung nach rechts und beginnende Lumbosakralarthrosen festgestellt.

Weiter zog die Beklagte vom Versorgungsamt Stuttgart die Schwerbehindertenakten und von der damaligen Landesversicherungsanstalt (LVA) Württemberg die Reha-Akten mit einem ärztlichen Gutachten über den Kläger und dem Entlassbericht der Klinik für Rehabilitation Ü.

in I. vom 03.12.1990 bei.

Die Beklagte veranlasste bezüglich der arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV eine Stellungnahme des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD). Der Technische Aufsichtsbeamte Bauer kam in seinem Untersuchungsbericht vom 10.03.1997 zu dem Schluss, dass die technischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 nicht gegeben seien. Zur Ermittlung der Erkrankungsursachen sei die Arbeitgeberin aufgesucht und dort mit den maßgeblichen Mitarbeitern sowie dem Kläger selbst gesprochen worden. Der Kläger sei in der Zeit von 1979 bis 1983 in verschiedenen Abteilungen als Springer tätig gewesen. Hier habe er überwiegend Polster- und Montagearbeiten ausgeführt. Die Lastgewichte der einzelnen Teile (Vordersitz, Rücksitzbank, Rücksitzlehne) habe zwischen 5 kg und 25 kg gelegen. In der Zeit von 1983 bis 1988 habe der Kläger Sitze gepolstert und montiert bzw. in der Endkontrolle gearbeitet. Dabei seien Vordersitze bis zu 30 kg gehoben und getragen worden. In den Jahren 1988 bis 1990 habe der Kläger als Polsterer im Modularbereich gearbeitet, wobei er Sitzflächen für die Rücksitzbank gepolstert habe. Dabei seien Lasten zwischen 5 kg und 15 kg angefallen. In der Zeit von 1990 bis 1991 sei der Kläger in einem Zweigbetrieb tätig gewesen, wo er im Akkord Rücksitzbänke gepolstert habe. Dabei seien Lasten von etwa 10 kg zu heben und zu tragen gewesen. In der Zeit von 1992 bis 1996 habe der Kläger wiederum Sitzkörper gepolstert und Lasten zwischen 5 kg und 15 kg gehoben und getragen. Ganze Vordersitze, welche in Ausnahmefällen bis 25 kg gewogen hätten, habe der Kläger nur gelegentlich bewegen müssen. Seit Sommer 1996 polstere er Sitzkomponenten, dabei seien keine besonderen Lasten zu bewältigen. Zusammenfassend lasse sich feststellen, dass schwere Lasten über 25 kg in der Zeit von 1983 bis 1988, demnach also 6 Jahre gehoben und getragen worden seien. Dabei sei die Bedingung einer gewissen Regelmäßigkeit von 40x pro Schicht nicht erfüllt worden. In der übrigen Arbeitszeit des Klägers hätten die gehobenen und getragenen Lasten bis 1983 unter 25 kg und ab 1988 unter 20 kg gelegen. Der Staatliche Gewerbearzt Dr. H. empfahl danach in seinem gewerbeärztlichen Gutachten vom 02.05.1997, eine BK gemäß Nr. 2108 BKV nicht zur Anerkennung vorzuschlagen, weil dem Bericht des TAD zu entnehmen sei, dass die technischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nicht vorlägen.

Mit Bescheid vom 24.07.1997 lehnte es die Beklagte ab, eine Wirbelsäulenerkrankung als BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV anzuerkennen. Zur Begründung hieß es, schweres Heben und Tragen im Sinne von Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV setze bei Männern voraus, dass über einen Zeitraum von wenigstens 10 Jahren in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten mit gewisser Regelmäßigkeit und Häufigkeit Gewichte von mehr als 25 kg bzw. 20 kg gehoben und getragen wurden. Nach den Ermittlungen des TAD sei der Kläger zwar von 1983 bis 1988 gelegentlich, nicht aber mit der geforderten Regelmäßigkeit und Häufigkeit einer entsprechenden Belastung ausgesetzt gewesen. Auch Wirbelsäulenbelastungen infolge extremer Rumpfbeugehaltung seien im Hinblick auf die verrichtete Tätigkeit nicht anzunehmen.

Mit seinem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, er habe sehr schwere Tätigkeiten in der Polsterei ausführen müssen. Autositze mit bis zu 6 Elektromotoren hätten ein Gewicht von über 30 kg. Auch sei nicht richtig, dass er nur von 1983 bis 1988 körperlich belastet gewesen sei. Schwere Tätigkeiten habe er bereits von 1979 bis März 1982 gemacht und dann eine leichtere Arbeit zugewiesen bekommen. Insgesamt habe er schwere Lasten von über 25 kg in der Zeit von 1979 bis Dezember 1990, d. h. also fast 12 Jahre gehoben und getragen sowie bearbeitet. Die Regelmäßigkeit von weit mehr als 40 Vorgängen pro Schicht sei ebenfalls erfüllt gewesen. Ergänzend komme hinzu, dass auch das Polstern selbst ohne Hebevorgänge bereits eine körperliche anstrengende Arbeit sei, die rohe Körperkraft erfordere.

Die Beklagte schaltete erneut den TAD ein. Der Technische Aufsichtsbeamte B. berichtete am 26.01.1998, er habe erneut die Arbeitgeberin aufgesucht, um die im Widerspruch des Klägers im Vergleich zur Arbeitsanamnese aufgeführten Differenzen abzustimmen. Im BK-Untersuchungsbericht werden die verschiedenen Arbeitsstationen des Klägers von Februar 1979 bis Sommer 1996 und danach aufgelistet und eine Auswertung der Berechnung der Belastungsdosis beigefügt. Danach ergibt sich zusammenfassend aus einer in einer Anlage beigefügten Berechnung eine Gesamtlebensdosis von $2,67 \times 106$ Nh. Dieser Wert, so der Technische Aufsichtsbeamte B., liege erheblich unter dem Richtwert von $9,5 \times 106$ Nh nach dem Modell von Hartung/Dupuis für gefährdende Tätigkeiten bei Männern. Trotz der zum Teil günstigen Annahmen im Sinne des Erkrankten - so seien insbesondere immer die Maximalgewichte der Sitze angenommen und die Zeiten für die Dauer des Hebens und Tragens sehr großzügig bemessen worden - liege beim Kläger keine gefährdende Tätigkeit vor. Die vom Kläger zusätzlich benannten körperlich schweren und anstrengenden Tätigkeiten beim Polstern seien für die Beurteilung der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule durch Heben und Tragen (BK Nr. 2108) nicht relevant. Der Kläger selbst stelle offenbar einen Zusammenhang zu dem Minderverdienst her, den er durch die leichtere Tätigkeit seit 1996 habe in Kauf nehmen müssen. Auf weitere Einwendungen des Klägers hat der Technische Aufsichtsbeamte B. in einer weiteren Stellungnahme vom 23.07.1998 seine bisherige Auffassung bestätigt und mitgeteilt, die technischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Ziff. 2108 seien weiterhin nicht erfüllt, da die Gesamtlebensdosis mit $3,13 \times 106$ Nh immer noch erheblich unter dem Grenzwert von $9,5 \times 106$ Nh liege.

Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 15.09.1998 zurückgewiesen. Zur Begründung wurde auf die arbeitstechnischen Feststellungen des Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten hingewiesen, wonach die seit Februar 1979 ausgeübte Tätigkeit des Klägers als Polsterhelfer nicht geeignet sei, eine bandscheibenbedingte Lendenwirbelsäulenerkrankung zu verursachen. Diese Feststellungen hätten sich u. a. auch auf die eigenen Angaben des Klägers anlässlich der Untersuchungen im Januar 1997, Januar 1998 und Juli 1998 gestützt. Richtig sei auch, dass die Arbeit des Klägers in verschiedenen Tätigkeitsbereichen ein kurzzeitiges Anheben bzw. Tragen von Gewichten bis zu 30 kg beinhaltet habe. Dieses sei jedoch nicht in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten geschehen und ebenso habe der Kläger keine Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung ausgeübt.

Dagegen erhob der Kläger am 01.10.1998 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Zur Begründung trug er vor, seine körperliche Belastung als Polsterer durch Heben und Tragen sei größer gewesen als vom TAD angenommen. Außerdem hätten sich seine Beschwerden sehr verstärkt, so dass er mittlerweile eine Akupunkturbehandlung durchführen müsse. Das SG wies die Klage mit Urteil vom 13.06.2000 ab. Es entschied, die Beklagte sei nicht verpflichtet, beim Kläger Krankheiten als Folge der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKVO festzustellen. Die Berechnung des TAD, der die Kammer folge, ergebe eine Gesamtlebensdosis von ungefähr $3,1 \times 106$ Nh. Für die Anerkennung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKVO sei aber eine Gesamtlebensdosis von etwa $9,5 \times 106$ Nh erforderlich. Der erforderliche Richtwert überschreite den vom Kläger nach Berechnungen des Technischen Aufsichtsdienstes ermittelten Gesamtlebensdosiswert um mehr als das Dreifache, d. h., der Kläger hätte zur Anspruchsbegründung etwa das Dreifache der Belastungen ertragen müssen, welche vom TAD angenommen worden seien. Dies sei selbst nach den Ausführungen des Klägers nicht möglich, wobei zu

beachten sei, dass die Berechnungen des TAD auf einer engen Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat und dem Abteilungsmeister sowie auf den Angaben des Klägers selbst beruhten.

Gegen das am 14.07.2000 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11.08.2000 Berufung eingelegt. Das Verfahren ist zunächst unter dem Aktenzeichen L 7 U 3207/00 geführt worden.

Der Zeuge H. W., Vorgesetzter des Klägers in der Zeit von Juli 1993 bis Dezember 1998 hat am 26.04.2001 schriftlich ausgesagt, der Kläger habe von Juli 1993 bis März 1996 Modulsitze gepolstert. Dabei werde entweder ein Sitzteil (ca. 8 kg) oder ein Lehnenteil (ca. 10 kg) auf einer Polstervorrichtung in optimaler Höhe gefertigt. Die fertigen Teile von ca. 40 Stück täglich seien in einem Verpackungskarton abgelegt worden. Von April 1996 bis Dezember 1997 habe der Kläger Sitzflächenverlängerungen gepolstert. Eine Sitzflächenverlängerung bestehe aus sieben Einzelteilen und wiege 720 g. Vom Januar 1998 bis Dezember 1998 habe der Kläger als Transporteur in der Kindersitzfertigung gearbeitet. Seine Aufgabe sei es gewesen, mit einem Handhubwagen die Arbeitsplätze mit Material zu versorgen und dieses in vorhandene Behälter einzusortieren.

Der Kläger hat daraufhin eine schriftliche Erklärung des M. K., der seit 1978 bei der Arbeitgeberin als Kollege des Klägers beschäftigt war, vorgelegt. M. K. hat angegeben, der Kläger sei beim Polstern und in der Montage tätig gewesen. Man habe ständig schwere Sitze vom Boden aufheben und auf den Montagetisch setzen müssen. Die Eigengewichte der Sitze hätten sich zwischen 16 kg und 30 kg bewegt, teilweise seien auch Sitze mit einem Gewicht bis zu 40 kg darunter gewesen. Vor 20 Jahren sei die Polsterei eine echte Knochenarbeit gewesen. So hätten etwa schwere Porschesitze auf einen Tisch gehoben und später montiert werden müssen. Hinsichtlich der gefertigten Stückzahlen sei bei Porschesitzen von 20 - 25 Stück am Tag und bei Opelsitzen von etwa 100 Stück am Tag auszugehen. In der Zeit zwischen 1983 und 1987 habe der Kläger "Trimm und Finish" für Mercedessitze gemacht. Autositze für Mercedes Benz und den Pkw Opel Omega hätten zwischen 25 kg und 35 kg gewogen, es habe aber auch erheblich schwerere Sitze gegeben. Ab 1997 habe sich der Kläger mit der Herstellung sog. Schubladen, welche Sitztiefenversteller seien, beschäftigt. Diese seien zwar vom Gewicht her nicht schwer, die Tätigkeit sei aber verbunden mit häufigem Bücken. Bis 1998 habe der Kläger dann im Transport bei der Fertigung von Kindersitzen gearbeitet. Dabei habe er mit Hubwagen Material zu dem jeweiligen Kollegen befördert, zum Teil schwere Kisten mit einem Gewicht bis zu 50 kg. Dieses Material habe vom niedrigen Hubwagen auf die Tische der Arbeiter gehoben werden müssen. Weiter vorgelegt hat der Kläger diverse Zeugnisse seiner Arbeitgeberin, aus welchen sich seine bisherigen Arbeitsbereiche ergeben.

Der Technische Aufsichtsbeamte B. hat in seinem BK-Untersuchungsbericht vom 31.01.2002 zu den Behauptungen des Klägers Stellung genommen. Er hat wiederholt, dass ein erheblicher Kraftaufwand beim Polstern und beim Überziehen von Bezügen sowie häufiges Bücken für die Beurteilung einer BK nach der Nr. 2108 nicht relevant seien. Das Heben und Tragen von Sitzen auch in Zusammenhang mit Polstertätigkeiten sei bereits berücksichtigt worden. Die angenommenen Sitzgewichte von 25 kg bis 30 kg seien realistisch und durch das Wiegen vergleichbarer Sitze bei der Arbeitgeberin bestätigt worden. Dass der Erkrankte ganze Rücksitzanlagen gefertigt habe, treffe zu. Diese seien trotz großer Breite jedoch nicht schwer. Aus den relativ pauschalen Ausführungen könnten keine Fakten entnommen werden, welche die behauptete Überschreitung der Gesamtlebensdosis belegten. Es sei zu betonen, dass der TAD die Schilderungen des Klägers bzgl. seiner jahrzehntelangen Tätigkeit bei der Firma durchaus berücksichtigt habe.

Das Verfahren ist mit Beschluss vom 08.10.2002 auf übereinstimmenden Antrag der Beteiligten zum Ruhen gebracht worden u. a., um Berechnungen der Lebensbelastungsdosis nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) zu veranlassen.

Der Technische Aufsichtsbeamte B. hat in seinem Untersuchungsbericht vom 09.09.2002 eine Beurteilung der arbeitstechnischen Voraussetzungen nach dem MDD aufgrund der Berechnung der Belastungsdosis des Klägers durchgeführt. Die Anwendung des MDD hat nach seinen Berechnungen in den einzelnen Zeitabschnitten Tagesbelastungsdosen ergeben, die jeweils unter dem Beurteilungsrichtwert von 5500 Nh gelegen haben. Daraus hat sich eine Gesamtbelastungsdosis von 0 ergeben. Wegen der weiteren Einzelheiten der Berechnung wird auf die beigefügten Tabellen zur Beurteilung der arbeitstechnischen Voraussetzungen im BK 2108 - Feststellungsverfahren nach dem MDD verwiesen.

Das Verfahren ist am 23.04.2004 durch den Kläger wiederangerufen und unter dem Aktenzeichen [L 6 U 1623/04](#) fortgesetzt worden. Nachdem der Kläger weitere Einwendungen gegen die Berechnungen der Beklagten erhoben hatte, hat der TAD nochmals am 27.09.2004 und 24.01.2005 Stellung genommen. Dazu ist jeweils die Arbeitgeberin besucht und mit Betriebsangehörigen sowie dem Betriebsrat gesprochen worden. Dipl.-Ingenieur B. ist dabei zusammenfassend zu der Beurteilung gelangt, dass auch bei Annahme einer fiktiven Belastung, wie sie der Kläger vorgetragen habe, nur eine Gesamtbelastungsdosis für die Tätigkeiten des Erkrankten von $D_h = 16 \times 10^6$ Nh erreicht werde und damit der Richtwert für Männer von $D_h = 25 \times 10^6$ Nh weiterhin deutlich unterschritten sei. Dabei müsse betont werden, dass diese Daten allein aufgrund der Angaben des Klägers, welche rein fiktiv seien, errechnet worden seien, an der Ausgangsberechnung des TAD mit noch niedrigeren Belastungszahlen werde festgehalten.

Der Kläger meint, die Beklagte habe die tatsächliche körperliche Belastung an seinem Arbeitsplatz nicht richtig ermittelt. Seine dauerhaften Rückenschmerzen zeigten, dass er aufgrund der Arbeitsbedingungen erkrankt sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13. Juni 2000 und den Bescheid der Beklagten vom 24. Juli 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. September 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, seine Lendenwirbelsäulenbeschwerden als Folge der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Sowohl die früheren Berechnungen als auch die neueren nach dem MDD zeigten, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen für den geltend gemachten Anspruch nicht vorlägen.

Der Senat hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung der Berufung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) verwiesen. Die Beteiligten sind gehört worden.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 24. Juli 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. September 1998 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat es zutreffend abgelehnt, beim Kläger eine BK nach der Nr. 2108 der Anlage zur BKV anzuerkennen.

Da der Kläger Belastungen durch Heben und Tragen bis zum Ende seiner Beschäftigung bei der Arbeitgeberin am 31.12.1998 behauptet, wäre der behauptete Versicherungsfall, der erst mit der Aufgabe aller gefährdenden Tätigkeiten eintritt, erst nach Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) eingetreten, so dass nach [§ 212 SGB VII](#) die Vorschriften dieses Gesetzes sowie der BKV vom 31.10.1997 ([BGBl. I, S. 2623](#)) anzuwenden sind.

Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und BKen ([§ 7 SGB VII](#)). Dabei sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Nach [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) ist die Bundesregierung ermächtigt, Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; dabei kann sie bestimmen, dass die Krankheiten nur dann BKen sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein könnten.

Als BK in diesem Sinne hat der Kläger eine Erkrankung der Lendenwirbelsäule (LWS) durch schweres Heben und Tragen in seinem Beruf als Polsterer geltend gemacht und die Anerkennung der BK 2108 der Anlage zur BKV verlangt.

Die Feststellung einer BK erfordert zum einen die Erfüllung der so genannten arbeitstechnischen Voraussetzungen, d.h. der Versicherte muss im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der BKV ausgesetzt gewesen sein, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden herbeizuführen (haftungsbegründende Kausalität), zum anderen muss ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen. Es muss demnach ein dieser BK entsprechendes Krankheitsbild vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf die belastende berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können, wobei hinsichtlich des Kausalzusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend ist (haftungsausfüllende Kausalität). Demnach führt auch der Umstand, dass ein Versicherter über lange Jahre hinweg Belastungen ausgesetzt war, die grundsätzlich geeignet sind, eine BK hervorzurufen, nicht automatisch zur Anerkennung und ggf. Entschädigung. Die Grundsätze des Anscheinsbeweises sind wegen des Fehlens gesicherter medizinischer Erfahrungssätze im Falle der BK Nr. 2108 nicht anwendbar (BSG, Urteil vom 18. November 1997 - [2 RU 48/96](#) = [SGB 1999, S. 39ff.](#) mit Anm. Ricke). Beim Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen ist jeweils im konkreten Einzelfall zu prüfen, ob wahrscheinlich ein Zusammenhang zwischen den beruflichen Belastungen und der aufgetretenen Erkrankung besteht. Dabei sind neben den beruflichen Faktoren auch Schadensanlagen und außerberufliche Belastungen zu berücksichtigen.

Ausgehend hiervon kommt beim Kläger die Anerkennung einer BK nach der Nr. 2108 nicht in Betracht. Denn vorliegend sind bereits nicht die arbeitstechnischen Voraussetzungen der in Rede stehenden BKen im Sinne der BKV erfüllt.

Nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV sind bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, als BK anzuerkennen. Mit der Formulierung "langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten" hat der Ordnungsgeber verbindlich festgelegt, welche beruflichen Einwirkungen generell geeignet sind, bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS zu verursachen bzw. zu verschlimmern.

Zur Ermittlung der insoweit erforderlichen Einwirkungen bzw. Belastungen wendet der Senat das Mainz-Dortmunder-Dosis-Modell (MDD) an. Danach wird zur Beurteilung einer möglichen Gefährdung aus der Belastungshöhe und der Belastungsdauer eine schichtbezogene Beurteilungsdosis (Tagesdosis) errechnet. Als Belastungshöhe wird die Druckkraft auf das Bandscheibensegment L5/S1 und als Belastungsdauer die Dauer für Hebe- oder Tragevorgänge herangezogen. Dabei geht die Druckkraft gegenüber der Belastungsdauer aufgrund des höheren Schädigungspotenzials überproportional in die Berechnung der Tagesdosis ein. Als täglicher Tagesdosis-Richtwert, bei dessen Erreichen oder Überschreiten mit einer Gefährdung für das Entstehen bandscheibenbedingter Erkrankungen der LWS zu rechnen ist, wird ein Wert von $5,5 \times 10^3$ Newton-Stunden (Nh) für Männer (entsprechend 5.500 Nh) und $3,5 \times 10^3$ Nh für Frauen (entsprechend 3.500 Nh) abgeleitet, d. h. Tätigkeiten mit einer Tagesdosis ab diesen Werten sind als gefährdend im Sinne der Nr. 2108 der Anlage zur BKV anzusehen. Nur wenn die Tagesdosis-Richtwerte erreicht oder überschritten werden, werden die Tagesdosen zu einer Gesamtdosis addiert. Bei der Ermittlung dieser schichtbezogenen Beurteilungsdosis wird als Mindestwert für die Bandscheibenkompression ein Wert von 3.200 N (Newton) für Männer und 2.500 N für Frauen angewendet, um zwischen der Exposition zum Heben und Tragen schwerer Lasten und allgemeinen Hebe- und Tragetätigkeiten unterscheiden zu können. Diese Mindestdruckkraft leitet sich unmittelbar aus dem Merkblatt zur BK nach der Nr. 2108 der Anlage zur BKV ab, in dem ein Lastgewicht von 20 kg für Männer bzw. 10 kg für Frauen als Anhaltspunkt für eine "schwere Last", bezogen auf ein Alter ab 40 Jahren, festgelegt ist. Denn biomechanische Berechnungen beim langsamen Heben einer 20- bzw. 10-kg-Last vom Boden auf Taillenhöhe führen zu Druckkraftwerten um 3.200 N für Männer und 2.500 N für Frauen. Dieser Mindestwert muss erreicht werden, damit der Hebe- oder Tragevorgang bei der Ermittlung der schichtbezogenen Beurteilungsdosis berücksichtigt werden

kann. Als Richtwert für das gesamte Berufsleben, bei dessen Erreichen die arbeitstechnischen Voraussetzungen zum Entstehen einer BK nach der Nr. 2108 der Anlage zur BKV als gegeben angesehen werden können, werden 25 x 106 Nh für Männer und 17 x 106 Nh für Frauen vorgeschlagen (vgl. Schäfer et al., SGB 2002, S. 202).

Das MDD stellt eine Zusammenfassung medizinischer Erfahrungstatsachen und damit eine Hilfe bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs dar. Auch nach Auffassung des BSG stellt das MDD - zumindest derzeit - ein geeignetes Modell dar, um die kritische Belastungsdosis eines Versicherten durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten für eine Arbeitsschicht und für das Berufsleben zu ermitteln und in Beziehung zu einem Erkrankungsrisiko zu setzen (Urteile vom 18. März 2003 - [B 2 U 13/02 R](#) - [BSGE 91, 23](#) = Breithaupt 2003, 568-575; vom 19. August 2003 - [B 2 U 1/02 R](#)). Die Vorgaben, auf denen das MDD beruht, sind nicht frei gegriffen, sondern beruhen ihrerseits auf medizinischen Erfahrungstatsachen, die sich an den in epidemiologischen Studien über besonders belastete Berufe (Pflege, Bau, Transport) gewonnenen Werten orientieren. Zwar wird das MDD aus den verschiedensten Gründen kritisiert (vgl. etwa Becker, SGB 2001, 488, 491; Liebers, Caffier, ASUMed 2001, 447, 450; zusammenfassend Hartmann, ASUMed 2002, 580). Dennoch wird das Modell auch von seinen Kritikern überwiegend als ein grundsätzlich brauchbarer Ansatz gesehen. Mit dem MDD steht im Übrigen eine von der überwiegenden Zahl der Unfallversicherungsträger einheitlich angewandte praktikable Arbeitsgrundlage für die Bemessung der belastungsbedingten Dosis in Bezug auf das Erkrankungsrisiko zur Verfügung. Im Hinblick darauf legt derzeit auch der Senat dieses Modell seiner Beurteilung zugrunde, wobei er die dargestellten Richtwerte mit dem BSG (aaO) nicht als Grenz-, sondern nur als Orientierungswerte ansieht, die eine Hilfe bei der Beurteilung des medizinischen Zusammenhangs zwischen versicherter Einwirkung und Erkrankung darstellen.

Ausgehend hiervon ist nicht festzustellen, dass der Kläger beruflichen Einwirkungen ausgesetzt war, die generell geeignet sind, bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS zu verursachen. So war der Kläger während seiner beruflichen Tätigkeit nach sämtlichen Ausführungen des TAD weder nach dem Berechnungsmodell von Hartung-Dupuis noch nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell einer Belastungsdosis in dem erforderlichen Ausmaß ausgesetzt. Den entsprechenden Berechnungen des TAD, die für den Senat schlüssig und nachvollziehbar sind, liegen die im Rahmen einer mehrfachen persönlichen Anhörung vom Kläger gemachten Ausführungen zu seinen Arbeitsbedingungen und Ermittlungen vor Ort zugrunde. Der Senat sieht daher keine Veranlassung, an der Richtigkeit der getroffenen Bewertung zu zweifeln. Auch der Kläger selbst hat hiergegen - auch in seinen letzten Schriftsätzen vom 25.06.2007 und vom 11.07.2007 - keine konkret nachprüfbaren Einwände erhoben und sich, was die Richtigkeit der Berechnungen der TADe betrifft, lediglich auf seinen subjektiven Eindruck von der Belastung in Menge und Gewicht von Autositzen bezogen. Gleiches gilt für die schriftliche Äußerung des Arbeitskollegen des Klägers. Ausgehend von den ausführlichen Angaben des Klägers vor Ort und jenen der übrigen vom TAD einbezogenen Mitarbeiter der Polstererei, die insbesondere auch die einzelnen Arbeitsabläufe betrafen, ist somit festzustellen, dass der Kläger im Rahmen seiner Beschäftigung bei seiner Arbeitgeberin aus der Polsterbranche keinen Hebe- oder Tragetätigkeiten ausgesetzt war, mit denen die Tagesbelastungsdosis von 5.500 Nh erreicht bzw. überschritten worden wäre. So fielen in der weit überwiegenden Anzahl von Schichten keine oder nur in seltenen Ausnahmefällen Hebe- und Tragebelastungen mit Gewichten von mehr als 20 kg an. Soweit im Übrigen Tätigkeiten anfielen, bei denen Lasten von mehr als 25 kg gehoben und getragen werden mussten, hatten diese je Arbeitsschicht nicht die Häufigkeit, um die Tagesbelastungsdosis zu erreichen. Selbst bei Annahme fiktiver Belastungsdaten, wie sie der Kläger vorgetragen hat, konnte der TAD nur eine Gesamtbelastungsdosis für die Tätigkeiten des Klägers von $D_h = 16 \times 106 \text{ Nh}$ feststellen, was deutlich unter dem Richtwert für Männer von $D_h = 25 \times 106 \text{ Nh}$ liegt.

Da der Kläger im Rahmen der in Betracht kommenden, mit Hebe- und Tragebelastungen verbundenen beruflichen Tätigkeiten somit keinen Belastungen der in Nr. 2108 der Anlage zur BKV beschriebenen Art ausgesetzt war und damit bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung der in Rede stehenden BK zu verneinen sind, kann dahingestellt bleiben, ob und ggf. welche Gesundheitsstörungen im Bereich der LWS beim Kläger überhaupt vorliegen. Offen bleiben kann daher auch, inwieweit bereits seit 1979 bzw. 1980 und damit gleich nach Beginn der Tätigkeit des Klägers als Polsterer aufgetretene Rückenbeschwerden auf eine jahrelange Dauerbelastung durch schweres Heben und Tragen in diesem Beruf zurückgeführt werden könnten, wenn der Beruf des Polsterers zu dieser Zeit erst seit wenigen Monaten ausgeübt worden ist. Nicht mehr entscheidungserheblich ist damit weiterhin, inwieweit die Rückenbeschwerden des Klägers psychisch überlagert sind. Ebenso wenig ist es entscheidungserheblich, ob der Kläger unter Schlafstörungen und Depressionen leidet und ob diese wesentlich auf seine orthopädischen Körperschäden zurückzuführen sind. Medizinische Ermittlungen des Senats sind daher nicht geboten.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-03