S 3 U 38/09

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Sozialgericht Darmstadt
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 U 38/09
Datum	14.02.2014

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 U 111/14
Datum	23.01.2017

3. Instanz

Datum	13.07.2017

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Beklagte hat 1/4 der auÃergerichtlichen Kosten des KlÃ¤gers zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten sich Ã¼ber die Anerkennung von Berufskrankheiten nach der Nr. 2108 und Nr. 2110 der Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Der 1967 geborene KlÃ¤ger war in der Zeit vom 01.08.1984 bis zum 01.04.1986 als Zimmerer bei der Firma C. in C-Stadt beschÃ¤ftigt. Seit 1988 war der KlÃ¤ger als Kraftfahrer bzw. MÃ¼llwerker und -fahrer tÃ¤tig bei verschiedenen Firmen:

Datum Betrieb
15.11.1988 â 28.02.1991 D. Entsorgungs-GmbH
01.04.1992 â 19.06.1992 F. GmbH
16.07.1992 â 06.12.1993 F. G.
01.02.1994 â 31.12.1995 AEV F. H Abfall-Entsorgung und Verwertungsgesellschaft mbH

01.01.1996 â□□ 30.11.1999 WMD I. & J., Niederlassung A-Stadt
24.01.2000 â□□ 30.09.2000 K. GmbH
23.10.2000 â□□ 22.10.2001 L. SÃ¼d-West eG
16.04.2002 â□□ 15.04.2003 M. GmbH
16.04.2003 â□□ 15.04.2004 N. StÃ¤dtereinigung GmbH & Co. KG

Nachdem der KlÃ¤ger am 23.01.2008 telefonisch bei der Berufsgenossenschaft fÃ¼r Fahrzeughaltungen, der RechtsvorgÃ¤ngerin der Beklagten, eine Erkrankung der LendenwirbelsÃ¤ule angezeigt hatte, begann diese ein entsprechendes Feststellungsverfahren. Es wurden u.a. Berichte Ã¼ber CT-Aufnahmen beigezogen, aus denen sich ein Nachweis eines linksmediolateral betonten Bandscheibenvorfalls im Segment LWK4/5 ergab. Nachdem der beratende Arzt Dr. O. in seiner Stellungnahme von 16.03.2008 ein belastungskonformes Schadensbild nicht erkennen konnte und eine berufsbedingte Verursachung der Bandscheibenerkrankung auch unter BerÃ¼cksichtigung der beruflichen Anamnese nicht fÃ¼r wahrscheinlich hielt, lehnte die Beklagten mit Bescheid vom 19.03.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.01.2009 die Feststellung einer Berufskrankheit nach den Nummern 2108 oder 2110 der BKV ab.

Dagegen hat der KlÃ¤ger am 09.03.2009 Klage zum Sozialgericht Darmstadt erhoben. Zur SachverhaltsaufklÃ¤rung von Amts wegen hat die Kammer die in der Gerichtsakte zum Rentenverfahren des KlÃ¤gers mit dem Aktenzeichen befindlichen medizinischen Gutachten beigezogen sowie ein SachverstÃ¤ndigengutachten bei dem OrthopÃ¤den und Sozialmediziner Dr. P. in Auftrag gegeben. Der SachverstÃ¤ndige hat nach Erhalt des Gutachtenauftrags mitgeteilt, dass er eine Ermittlung der Arbeitsplatzbelastungen hinsichtlich der geltend gemachten Berufskrankheiten entsprechend dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) fÃ¼r erforderlich halte. Diese Ermittlungen hat die Beklagte im Folgenden vorgelegt unter Einbeziehung ihres PrÃ¤ventionsdienstes, des PrÃ¤ventionsdienstes der fÃ¼r die TÃ¤tigkeiten des KlÃ¤gers fÃ¼r die R. Personal-Leasing GmbH zustÃ¤ndigen Verwaltungs-BG (VBG), des PrÃ¤ventionsdienstes der Berufsgenossenschaft Handel- und Warendistribution (BGHW; fÃ¼r die TÃ¤tigkeiten des KlÃ¤gers fÃ¼r die Firma S. SÃ¼d-West eG und die T. GmbH) und des PrÃ¤ventionsdienstes der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM; fÃ¼r die TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers bei der Firma U.). Insgesamt ergab sich nach dem MDD eine Lebensbelastungsdosis des KlÃ¤gers von 21,3 MNh. In seinem SachverstÃ¤ndigengutachten vom 15.02.2012 hat der SachverstÃ¤ndige Dr. D. daraufhin als GesundheitsbeeintrÃ¤chtigung bei dem KlÃ¤ger festgestellt:
1. "Wiederkehrendes LendenwirbelsÃ¤ulensyndrom mit lumboischialgieformer Schmerz- und Reizsymptomatik bei kernspintomographisch nachgewiesenem Bandscheibenvorfall in HÃ¶he L4/5 ohne wesentliche knÃ¶cherne Begleitreaktion in Form einer Spondylosenbildung mit WirbelgelenksverschleiÃ□verÃ¤nderungen in HÃ¶he L4/5, L5/S1 sowie Kreuzdarmbeinfugenasymmetrie leichtgradig zu Ungunsten links, leichtgradige LendenwirbelsÃ¤ulenseitverbiegung linksseitig mit korrespondierenden thorakolumbalen Gegenschwung rechtsseitig.
2. Initiale VerschleiÃ□verÃ¤nderungen der untern HalswirbelsÃ¤ule der Etage C6/7 klinisch kompensiert."

Der SachverstÃ¤ndige hat eine Berufskrankheit zur Anerkennung vorgeschlagen, weil bei dem KlÃ¤ger ein mehr als deutliches Ãberschreiten des hÃ¤lftigen Richtwertes von 12,5 MNh vorliege sowie konkurrierende Ursachen fehlten. Nach EinwÃ¤nden der Beklagten bzw. ihres PrÃ¤ventionsdienstes dagegen hat der SachverstÃ¤ndige in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 31.01.2013 an seiner Auffassung festgehalten mit der BegrÃ¼ndung, dass bei dem KlÃ¤ger ein bandscheibenbedingter Schaden mit AusmaÃ einer Chondrose Grad II in der Etage L4/5 vorliege und seines Erachtens unter Auswertung der Belastungsermittlungen zumindest eine B2-Konstellation nach den Konsensempfehlungen vorliege. Nach erneuter Kritik hieran hat der SachverstÃ¤ndige zuletzt mit einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 15.03.2013 ausgefÃ¼hrt, dass "in Anbetracht der Gesamtanamnese, fehlenden konkurrierenden Faktoren und der durchaus diskussionswÃ¼rdigen Belastungsermittlung ( ) eine berufsbedingte Bandscheibenerkrankung durchaus vorliegen kÃ¶nnte" (Zitat).

Auf Veranlassung der Kammer hat der PrÃ¤ventionsdienst der Beklagten eine erneute MDD-Berechnung unter Zugrundelegung eines MÃ¼lltonnengewichtes vo 50 kg vorgenommen, nachdem die zunÃ¤chst erfolgte Berechnung ein Gewicht von 25 kg zu Grunde gelegt hatte. Dadurch erhÃ¶hte sich die Gesamtbelastungsdosis der von der Beklagten zu beurteilenden BeschÃ¤ftigungszeitrÃ¤ume vom 14,6 auf 20,2 MNh.

Der KlÃ¤ger vertritt die Auffassung, dass aufgrund seiner beruflichen Belastungen, insbesondere in der Zeit als MÃ¼llwerker und -fahrer, die Voraussetzungen fÃ¼r die Feststellung einer WirbelsÃ¤ulenberufskrankheit gegeben seien.

Der KlÃ¤ger beantragt,
den Bescheid der Beklagten vom 19.03.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.01.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei ihm eine Berufskrankheit nach der Nr. 2108 und / oder Nr. 2110 der Berufskrankheitenverordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Die Beklagte stÃ¼tzt sich auf die Ermittlungen der PrÃ¤ventionsdienste und vertritt die Auffassung, dass keine der Zusatzkriterien in den Konsensempfehlungen zu der Konstellation B2 vorliege und insoweit eine berufliche Verursachung der Bandscheibenerkrankung nicht wahrscheinlich sei.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten, auch im Hinblick auf das Vorbringen der Beteiligten, wird auf die Gerichts- und der Beklagtenakten verwiesen, deren Inhalt Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Klage ist unbegrÃ¼ndet.

Der Bescheid vom 19.03.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.01.2009 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf Feststellung einer Berufskrankheit nach der Nr. 2108 oder Nr. 2110 der Anlage 1 zur BKV.

Berufskrankheiten sind nach Â§ 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach Â§Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII begrÃ¼ndenden TÃ¤tigkeit erleiden.

In der Anlage 1 zur BKV sind unter Nr. 2108 bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjÃ¤hriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjÃ¤hrige TÃ¤tigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller TÃ¤tigkeiten gezwungen haben, die fÃ¼r die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursÃ¤chlich waren oder sein kÃ¶nnen, als Berufskrankheiten bezeichnet.

Voraussetzung fÃ¼r die Feststellung jeder Erkrankung als Berufskrankheit ist, dass die versicherte TÃ¤tigkeit, die schÃ¤digenden Einwirkungen sowie die Erkrankung, fÃ¼r die EntschÃ¤digungsleistungen beansprucht werden, im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen sind. Dazu ist erforderlich, dass eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit vorliegt, wonach kein vernÃ¼nftiger Mensch mehr am Vorliegen der genannten Tatbestandsmerkmale zweifelt.

Zur Anerkennung einer Berufskrankheit muss zudem ein doppelter ursÃ¤chlicher Zusammenhang bejaht werden. Die gesundheitsgefÃ¤hrdende schÃ¤digende Einwirkung muss ursÃ¤chlich auf die versicherte TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckzufÃ¼hren sein (sog. haftungsbegrÃ¼ndende KausalitÃ¤t) und diese Einwirkung muss die als Berufskrankheit zur Anerkennung gestellte Krankheit verursacht haben (sog. haftungsausfÃ¼llende KausalitÃ¤t). FÃ¼r den Ursachenzusammenhang zwischen Einwirkungen und Erkrankungen gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung (vgl. BSG, Urteil vom 09.05.2006, B 2 U 1/05). Die Theorie der wesentlichen Bedingung basiert auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweg gedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiele (sog. condicio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annÃ¤hernd gleichwertig". Auch eine nicht annÃ¤hernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig niedriger zu bewertende Ursache kann fÃ¼r den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die anderen Ursachen keine Ã¼berragende Bedeutung haben. Als BeweismaÃstab genÃ¼gt fÃ¼r den Ursachenzusammenhang statt des Vollbeweises die Wahrscheinlichkeit, d.h., dass bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung aller fÃ¼r und gegen den Zusammenhang sprechenden UmstÃ¤nde die fÃ¼r den Zusammenhang

sprechenden ErwÃ¤gungen so stark Ã¼berwiegen mÃ¼ssen, dass die dagegen sprechenden billigerweise fÃ¼r die Bildung und Rechtfertigung der richterlichen Ãberzeugung auÃer Betracht bleiben kÃ¶nnen. Der Ursachenzusammenhang ist jedoch nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschlieÃen oder nur mÃ¶glich ist (vgl. LSG Hessen, Urteil vom 27.03.2011, L 3 U 81/11 m.w.N.).

Zur Ãberzeugung der Kammer steht unter BerÃ¼cksichtigung der soeben aufgefÃ¼hrten Kriterien fest, dass bei dem KlÃ¤ger die Voraussetzungen fÃ¼r die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 der BKV nicht vorliegen.

Zwar sind die versicherte TÃ¤tigkeit, die schÃ¤digenden Einwirkungen sowie die Erkrankung, fÃ¼r die EntschÃ¤digungsleistungen beansprucht werden, im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen. Der KlÃ¤ger war nach seiner beruflichen TÃ¤tigkeit gemÃ¤Ã Â§ 2 Abs.1 SGB VII als BeschÃ¤ftigter versichert und wÃ¤hrenddessen gefÃ¤hrdenden TÃ¤tigkeiten im Sinne der BK 2108 ausgesetzt. Er erfÃ¼llt unter BerÃ¼cksichtigung der vom Bundessozialgericht in dessen Urteil vom 30. Oktober 2007 (B 2 U 4/06 R) dazu festgesetzten Richtwerte die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen mit einer von der Beklagten bzw. den PrÃ¤ventionsdiensten errechneten MDD-Gesamtdosis von Ã¼ber 20 MNh. Auch die Erkrankungen, fÃ¼r die der KlÃ¤ger EntschÃ¤digungsleistungen beansprucht, nÃ¤mlich ein Bandscheibenvorfall in HÃ¶he L4/5 mit WirbelgelenksverschleiÃverÃ¤nderungen in HÃ¶he L4/5, L5/S1 sind nachgewiesen.

Nach Auffassung der Kammer sind die bei dem KlÃ¤ger an der LWS vorliegenden Bandscheibenerkrankungen jedoch nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die physikalischen Einwirkungen zurÃ¼ckzufÃ¼hren, denen er wÃ¤hrend seines Berufslebens ausgesetzt gewesen ist. Als wissenschaftliche Grundlage fÃ¼r die Beurteilung des Ursachenzusammenhangs bei der BK 2108 legt die Kammer die Konsensempfehlungen zur Zusammenhangsbegutachtung der auf Anregung des Hauptverbandes der Berufsgenossenschaften (HVBG) eingerichteten interdisziplinÃ¤ren Arbeitsgruppe ("Medizinische Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der LendenwirbelsÃ¤ule", Bolm-Audorff, Franz, Grosser, SchrÃ¶ter, Seidler u.a., Trauma und Berufskrankheit 2005, S. 211 ff.) zugrunde. In den Konsensempfehlungen werden typische Fallkonstellationen definiert und die EinschÃ¤tzung der Experten zur Beurteilung des Ursachenzusammenhangs entsprechend der jeweiligen Befundkonstellation wiedergegeben.

Im vorliegenden Fall ist die Konstellation B 3 der Konsensempfehlungen gegeben, bei der ein Zusammenhang als nicht wahrscheinlich beurteilt werden muss.

FÃ¼r sÃ¤mtliche B-Konstellationen wird nach den Konsensempfehlungen vorausgesetzt, dass die gesicherte bandscheibenbedingte Erkrankung nach ihrer Lokalisation die Segmente L5/S1 und/oder L4/L5 betrifft und eine AusprÃ¤gung als Chondrose Grad II oder hÃ¶her und/oder Vorfall hat. FÃ¼r sÃ¤mtliche Fallkonstellationen nach den Konsensempfehlungen wird im Ãbrigen als Grundvoraussetzung fÃ¼r die Anerkennung eines Ursachenzusammenhanges

zwischen Erkrankung und beruflicher Belastung verlangt, dass die berufliche Belastung eine plausible zeitliche Korrelation zur Entwicklung der bandscheibenbedingten Erkrankung aufweist ("z.B. ausreichende Exposition muss der Erkrankung vorausgehen; Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs nimmt mit der LÃ¤nge des Zeitraums zwischen Ende der Exposition und erstmaliger Diagnose der Erkrankung ab"). Bei bereits lÃ¤nger zurÃ¼ckliegender Aufgabe der belastenden TÃ¤tigkeit ist nach den Konsensempfehlungen der Befund zum Zeitpunkt der belastenden TÃ¤tigkeit wegweisend.

Der bei dem KlÃ¤ger festgestellt Befund am Segment L4/5 erfÃ¼llt die Grundvoraussetzung. Es liegt jedoch keine Konstellation B1 vor, die eine Begleitspondylose (Randzackenbildung an den WirbelkÃ¶rpern) voraussetzt. Nach den insoweit Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen Dr. D. liegt im Falle des KlÃ¤gers keine Begleitspondylose vor. Die hier zu berÃ¼cksichtigende Bandscheibenerkrankung erfÃ¼llt auch nicht die Voraussetzungen der Konstellation B2. Bei dieser Konstellation fehlt die Begleitspondylose und der Zusammenhang wird nur dann als wahrscheinlich angesehen, wenn mindestens eines der dort genannten drei Zusatzkriterien erfÃ¼llt ist. Die Zusatzkriterien "besonders intensive Belastung" und "besonderes GefÃ¤hrdungspotential" liegen hier nicht vor. Die Kammer stÃ¼tzt sich fÃ¼r diese Feststellung auf die ausfÃ¼hrlich dokumentierten und Ã¼berzeugenden MDD-Berechnungen und AusfÃ¼hrungen der herangezogenen PrÃ¤ventionsdienste der Berufsgenossenschaften. Den Richtwert fÃ¼r die Lebensdosis von 25 MNh hat der KlÃ¤ger nicht in weniger als 10 Jahren erreicht. Der TAD der Beklagten hat in seiner Stellungnahme vom 05.08.2013 nachvollziehbar ausgefÃ¼hrt, dass der KlÃ¤ger innerhalb von 8,1 Jahren nur eine Gesamtbelastungsdosis von 16,5 MNh erreicht hat. Diesem Wert liegt bereits ein MÃ¼lltonnengewicht von 50 kg zugrunde. Auch lassen die AusfÃ¼hrungen der PrÃ¤ventionsdienste kein besonderes GefÃ¤hrdungspotential durch hohe Belastungsspitzen erkennen, selbst wenn man das MÃ¼lltonnengewicht von 50 kg zugrunde legt. Wenn Dr. D. in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 31.01.2013 gleichwohl die Zusatzkriterien "besonders intensive Belastung" und "besonderes GefÃ¤hrdungspotential" annimmt, verkennt er die insoweit klaren Aussagen des PrÃ¤ventionsdienstes der Beklagten. Zudem scheint er fÃ¼r das Zusatzkriterium "besonders intensive Belastung" den hÃ¤lftigen Grenzwert fÃ¼r die Lebensdosis als ausreichend anzusehen. Dabei verlÃ¤sst er sein medizinisches Fachgebiet und Ã¼bertrÃ¤gt unreflektiert die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 30.10.2007, B 2 U 4/06 R) auf dieses Zusatzkriterium in der Konstellation B 2. Das Bundessozialgericht hat in der genannten Entscheidung argumentiert, dass es eines Sicherheitsabschlages bedarf, wenn die Gesamtbelastungsdosis als Ausschlusskriterium fÃ¼r das Vorliegen einer BK 2108 verwendet werden soll. In der Konstellation B 2 wird die Gesamtbelastungsdosis jedoch gerade nicht als Ausschlusskriterium herangezogen, sondern sie stellt eines von mehreren Elementen zur Beurteilung des Ursachenzusammenhangs dar. Ein Sicherheitsabschlag bzw. eine Halbierung ist daher nicht angezeigt (vgl. dazu auch Bayerisches LSG, Urteil vom 31.01.2013, L 17 U 244/06; Revision anhÃ¤ngig B 2 U 6/13 R). Auch das weiter Zusatzkriterium fÃ¼r die Konstellation B 2 "HÃ¶henminderung und/oder Prolaps an mehreren Bandscheiben â bei monosegmentaler/m Chondrose/Vorfall in L5/S1 oder L4/L5 "black disc" im MRT in

mindestens 2 angrenzenden Segmenten" ist nicht erfÃ¼llt. Dieses folgt aus dem insoweit Ã¼berzeugenden SachverstÃ¤ndigengutachten von Dr. D. Da keines der Zusatzkriterien der Konstellation B 2 vorliegt, ist die bei dem KlÃ¤ger festgestellte bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS der Konstellation B3 zuzuordnen. Bei dieser Konstellation bestand bezÃ¼glich der Beurteilung des Zusammenhangs kein Konsens unter den Teilnehmern der Arbeitsgruppe. Die Kammer hÃ¤lt bei dieser Konstellation grundsÃ¤tzlich den Zusammenhang nicht fÃ¼r wahrscheinlich, da fÃ¼r ihn die Argumente der Mitautoren der Konsensempfehlungen Ã¼berzeugender sind, die der Begleitspondylose als Positivkriterium maÃgebliche Bedeutung beimessen und nach denen ihr Fehlen in der Konstellation B3 gegen eine ExpositionsabhÃ¤ngigkeit der bandscheibenbedingten Erkrankung spricht (vgl. stÃ¤ndige Rechtsprechung des Hessischen LSG, etwa LSG Hessen, Urteil vom 27.03.2011, L 3 U 81/11).

Die Feststellung der Berufskrankheit Nr. 2110 der Anlage 1 zur BKV war ebenfalls abzulehnen. In der Anlage 1 zur BKV sind unter Nr. 2110 bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjÃ¤hrige, vorwiegend vertikale Einwirkungen von GanzkÃ¶rperschwingungen im Sitzen, die zur Unterlassung aller TÃ¤tigkeiten gezwungen haben, die fÃ¼r die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursÃ¤chlich waren oder sein kÃ¶nnen, als Berufskrankheiten bezeichnet. Zur Ãberzeugung der Kammer liegen die Voraussetzungen fÃ¼r die Feststellung dieser Berufskrankheit bei dem KlÃ¤ger nicht vor. Auf die oben zur BK 2108 angefÃ¼hrten AusfÃ¼hrungen, insbesondere zum Ursachenzusammenhang, wird verwiesen. Aus den nachvollziehbaren AusfÃ¼hrungen der PrÃ¤ventionsdienste der Beklagten und der Beigeladenen geht zudem hervor, dass der KlÃ¤ger keine gefÃ¤hrdende TÃ¤tigkeit nach der BK 2110 ausgeÃ¼bt hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Durch die fehlenden Ermittlungen des PrÃ¤ventionsdienstes der Beklagten zur Arbeitsbelastung des KlÃ¤gers und entsprechenden Berechnung nach dem MDD im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren hat die Beklagte jedenfalls teilweise Veranlassung zur Klageerhebung gegeben. Daher ist es fÃ¼r die Kammer sachgerecht, die Beklagte teilweise, mit einem Viertel, mit der Kostentragung zu belasten. DarÃ¼ber hinaus findet keine Kostenerstattung unter den Beteiligten statt.

Erstellt am: 05.01.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024