
S 14 VS 207/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	7
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 VS 207/00
Datum	27.10.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 (6) VS 31/04
Datum	22.02.2007

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichtes Köln vom 27.10.2004 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung (WDB) und die Gewährung von Versorgung nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der 1945 geborene Kläger war vom 03.10.1966 bis zum 31.07.2003 Soldat der Bundeswehr. Er war von 1969 bis Juli 1995 als Fluglehrer eingesetzt und flog u.a. die Hubschrauber Typ Bell 47 G2 und Alouette II und ab 1972 zusätzlich Bell UH-1D. Insgesamt absolvierte der Kläger nahezu 4500 Flugstunden.

Im Juli 1995 beantragte er die Anerkennung von Wirbelsäulenschäden als WDB mit der Begründung, dass das chronisch-lumbale Schmerzsyndrom, die Spondylolisthesis (Wirbelgleiten) L5/S1 bei Spondylolyse L5, die Osteochondrosen L5/S1, L4/5 und L2/3 auf seine Tätigkeit als Fluglehrer zurückzuführen seien.

Die Beklagte zog die G-Karte, die fliegerische Akte, Unterlagen über die Einstellungsuntersuchungen und den beruflichen Werdegang bei. Die Einstellung des Klägers erfolgte 1966 mit der Fehlerziffer 42II (geringe Seitabweichung der BWS nach links); bei der Erstuntersuchung auf Wehrfliegerverwendungsfähigkeit im Januar 1969 ergab die Röntgenuntersuchung einen unvollständigen Bogenschluss am ersten Sakralwirbel. Nach 10-jähriger Tätigkeit als Pilot wurden ein Lumbalsyndrom und eine tiefsitzende Kyphosierung (Verkrümmung) im Sinne einer alten frühkindlichen Sitzkyphose und eine Dysplasie im Bogenhals von L5 ohne Wirbelverschiebung diagnostiziert. Ende 1984 zeigten sich spondylochondrische Veränderungen L2/L3 und 1988 im BWK Hamburg eine beidseitige Spondylolyse mit Spondylolysthesis L5/S1 Grad I nach Meyerding mit Osteochondrose L2/3. Nach Bestätigung dieser Diagnosen 1992 setzte der Kläger nach erfolgreichem Antrag mit einer Sondergenehmigung seine fliegerische Tätigkeit fort. Wegen anhaltender Beschwerden erfolgte 1995 keine weitere Flugfreigabe. Stabsarzt Seidensticker kam zu der Einschätzung, dass die Spondylolyse eine anlagebedingte Strukturveränderung und damit nicht auf ein Vibrationstrauma zurückzuführen sei. Eine Spondylolysthesis basierend auf einer Spondylolyse könne durch eine Vibrationsbelastung allenfalls verschlimmert, aber nicht verursacht werden. Der Dokumentation über die Musterungsuntersuchung sei zudem zu entnehmen, dass der Kläger als Heranwachsender intensiven Turnsport – Geräteturnen – betrieben habe. Dies begünstige, vergesellschaftet mit einer anlagebedingten Spondylolyse, ein späteres Wirbelgleiten. Folgerichtig sei durch das flugmedizinische Institut im Juli 1992 die Fluguntauglichkeit festgestellt worden. Da sowohl der Kläger als auch der behandelnde Fliegerarzt die gesundheitliche Beeinträchtigung und die bestehenden Beschwerden als gering eingestuft hätten, sei der Antrag auf Erteilung einer Sondergenehmigung positiv beschieden worden. Die Phase größter Beschwerdezunahme falle in den Zeitraum geringster fliegerischer Aktivität, sodass bei auch objektiv nur geringer Veränderung der Befunde während der größten Flugzeitbelastung in den Vorjahren eine Verschlechterung der Erkrankung durch den Flugdienst wenig wahrscheinlich sei. Da ein Achsenorgan mit einer wie beim Kläger beschriebenen Entwicklungsstörung auch ohne Flugdienst dem Verschleiß unterliege, sei eine maßgebliche Verschlechterung durch den Dienst unwahrscheinlich.

Nach versorgungsärztlicher Auswertung erkannte der Beklagte mit Bescheid vom 28.05.1997 die Gesundheitsstörungen "verheilte Jochbeinfraktur links, abgeklungenes Prelltrauma rechtes Kniegelenk mit Narbe nach Arthroskopie" als WDB im Sinne des [§ 81 SVG](#) an. Ausgleich sei unter Berücksichtigung der Anhaltspunkte (AP) für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 1996 nicht zu gewähren, da keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um mindestens 25 vom Hundert (v.H.) vorliege. Die zusätzlich festgestellten Gesundheitsstörungen "Entwicklungsstörung am 5. L.W. (Spondylolyse mit Wirbelgleiten von L5 gegenüber S1) sowie mit Verschleißerscheinungen im Segment L2/L3" seien nicht WDB-Folgen, da diese im Wesentlichen anlagebedingt und nicht durch den Wehrdienst verursacht worden seien. Ein wehrdienstliches Trauma, das die LWS betroffen habe, sei nicht belegt. Die fliegerischen Belastungen seien nach ärztlicher Auffassung nicht geeignet, einen Lendenwirbelsäulenschaden hervorzurufen oder zu

verschlimmern.

Mit der Beschwerde begehrte der Kläger die Anerkennung der Wirbelsäulenschäden als WDB. Das langjährige Fliegen der Hubschrauber – hier speziell auf dem Einsatzmuster Bell UH-1B – sei sehr wohl die Ursache seiner Lendenwirbelsäulenbeschwerden. Bei entsprechender Vorschädigung hätte er zudem nach der fliegerischen Eingangsuntersuchung von einer Verwendung im fliegerischen Dienst ausgeschlossen werden müssen. Die Beklagte holte eine versorgungsärztliche Stellungnahme von dem Arzt für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin, Dr. X, ein. Dieser bewertete unter Berücksichtigung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheit (BK) Nr. 2110 BKVO die Schwingungsbelastungen während der fliegerischen Tätigkeit des Klägers. Er führte aus, dass sich aus einer arbeitstäglichen Flugzeit von vier Stunden bei dem Muster Bell UH-1D eine Beurteilungsschwingstärke von 8,6 bzw. 6,5 und bei dem Muster Alouette II von 5,2 (Bewertung der Schwingungsbelastung in Rad-, Ketten- und Luftfahrzeugen der Bundeswehr im Hinblick auf Wirbelsäulenschädigungen, Schriftenreihe Präventivmedizin – PM 2, BMVg – Referat Hygiene, Arbeits-, Umweltmedizin – 1995) ergebe. Daraus sei eindeutig zu erkennen, dass diese Beurteilungsschwingstärke deutlich unter dem gesundheitsgefährdenden Grenzwert von 12,5 liege. Die Kausalität zwischen der wehrdienstbedingten Belastung und den Wirbelsäulenschäden des Klägers im Sinne der Entstehung sei zu verneinen. Jedoch sei zu prüfen, ob ein vorbestehender Wirbelsäulenschaden durch die Einwirkung vertikaler Ganzkörperschwingungen im Sitzen mit ungünstiger Körperhaltung verschlimmert worden sei, da die Spondylolysthesis L5 beim Kläger erst im 42. Lebensjahr aufgetreten sei. Sodann zog die Beklagte sämtliche Computertomographien und Röntgenaufnahmen bei und holte ein Gutachten von dem Oberfliegerarzt, Orthopäden und Sportmediziner Dr. I ein.

Der Gutachter betonte, dass es sich bei den statischen Veränderungen der LWS des Klägers um eine anlagebedingte Störung, die in ihrer Entstehung nicht durch wehrdienstspezifische Belastungen beeinflusst worden sei, handele. In Übereinstimmung mit Dr. X werde selbst bei großzügiger Auslegung der Flugstundenzahl der gesundheitsgefährdende Grenzwert nicht erreicht. Zu beachten sei jedoch zum einen, dass bei dem Kläger eine anlagebedingte strukturelle Minderbelastbarkeit der LWS und des thorakolumbalen Übergangs vorliege. Zum anderen sei unter Berücksichtigung der Sitzhaltung eines Piloten in der Bell UH-1D weniger die Vibrationsbelastung für die Wirbelsäule schädlich, sondern die zu der bereits vorbestehenden Verkrümmung des thorakolumbalen Übergangs hinzukommende kyphosierende Sitzhaltung des Piloten einhergehend mit dauernder Rotation der Wirbelsäule entscheidend. Da zusätzlich keine frühzeitige Beendigung der fliegerischen Tätigkeit bei den Soldaten durchgesetzt worden sei, sondern 1992 einem Antrag auf Sondergenehmigung stattgegeben wurde, habe die Nichtbeachtung der strukturellen Minderbelastung der Wirbelsäule zu einer Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens geführt. Unter Berücksichtigung des radiologischen und klinischen Befundes sei die Gesamt-MdE mit 30 v.H. einzuschätzen. Unter Beachtung des Umstandes, dass die oben genannten strukturellen Veränderungen der LWS für das Auftreten degenerativer Veränderungen auch ohne Einwirkungen der fliegerischen Belastungen eine

insgesamt schlechte Prognose habe, sei der Verschlimmerungsanteil auf ein Drittel zu beziffern und die daraus resultierende MdE im Rahmen der Verschlimmerung somit mit 10 v.H.

Der Oberfeldarzt L hielt im Rahmen seiner gutachterlichen Stellungnahme eine weitere Begutachtung seitens Prof. Dr. L1 und Dr. E, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Klinisch-Theoretische Institute in Mainz, für erforderlich, da insbesondere von Dr. I weniger der Vibrationsbelastung als der Sitzhaltung beim Fliegen eine wesentliche Ursache beigemessen wurde. Prof. Dr. E führte die Wirbelsäulenveränderungen – insbesondere das Wirbelgleiten – nicht ursächlich auf die fliegerische Belastung durch Vibration oder Sitzhaltung im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung zurück. Der Sachverständige betonte, dass zum einen bei einer Expositionsdauer von täglich bis zu vier Stunden der Schwellenwert wesentlich unterschritten, zum anderen aber die von den orthopädischen Gutachtern hervorgehobene ungünstige Sitzposition beim Fliegen eines Hubschraubers berücksichtigt werden müsse. Dem werde dadurch Rechnung getragen, dass entsprechend den Vorgaben der Berufskrankheitenverordnung (BKVO) eine deutlich geringere tägliche Schwingungsbelastung bereits als gefährdend angesehen würde im Vergleich zu den Personen, die der Schwingungsbelastung in nicht ungünstiger Sitzposition ausgeliefert seien (Forschungsprojekt zur Ermittlung von Schwingungskennwerten bei Hubschraubern). Die Studie habe ergeben, dass bei einer vergleichsweise hohen Flugdauer von vier Stunden die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt werden, da eine deutliche Unterschreitung des Richtwertes vorliege. Die Wirbelsäulenveränderungen und das Wirbelgleiten beim Kläger seien nicht ursächlich auf die fliegerische Belastung zurückzuführen. Für den Kläger habe keine gesundheitliche Gefährdung durch seine Tätigkeit als Pilot vorgelegen.

Nach Einholung einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. W wies der Beklagte die Beschwerde mit Beschwerdebescheid vom 18.05.2000 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 28.06.2000 Klage bei dem Sozialgericht (SG) Köln erhoben. Er hat sein Begehren weiterverfolgt. Er ist der Ansicht, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen seinen Wirbelsäulenschäden und den fliegerischen Belastungen als Hubschrauberführer bestehe und verweist insoweit auf das Urteil des Landessozialgerichtes Niedersachsen (Urteil vom 27.10.1989, L 9 V 66/84). Das LSG habe rechtskräftig den Anspruch auf Feststellung der Schädigung der Wirbelsäule als Wehrdienstbeschädigung anerkannt. Zudem sei es nicht zutreffend, dass er Kunstturner gewesen sei. Richtig sei vielmehr, dass er im Alter zwischen 6 und 16 Jahren im Turnverein an Turnstunden teilgenommen habe. Zudem hätten auch häufig Flugtage mit 8 bis 10 Flugstunden vorgelegen.

Die Beklagte hat entgegnet, dass sich aus der Entscheidung des LSG Niedersachsen nicht gefolgert werden könne, dass nach in der Zwischenzeit gefestigten wissenschaftlichen Erkenntnissen ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Wirbelsäulenschäden und den Belastungen von Hubschrauberführern bestünde. Aus der Entscheidung des LSG könne keine Rechtswirkung für alle Hubschrauberpiloten

der Bundeswehr gezogen werden. Aus diesem Urteil ergebe sich vielmehr, dass es sich um einen medizinisch gesehenen Einzelfall handelt und eben gerade nicht um eine Rechtssache grundsätzlicher Bedeutung, was sich auch dadurch erkläre, dass die Revision nicht zugelassen worden sei. Dem Merkblatt zur BK Nr. 2110 BKVO lägen im Wesentlichen die Forschungsergebnisse von Prof. Dr. E zugrunde, der aufgrund jahrzehntelangen Forschungen über die Wirkungen von Ganzkörperschwingungen auf die Bandscheibe der Lendenwirbelsäule ohne Übertreibung als der "Schwingungs-Papst" bezeichnet werden könne. Den Ausführungen des Prof. Dr. E in seinem im Beschwerdeverfahren erstellten Gutachten sei nichts hinzuzufügen.

Sodann hat das SG ein Gutachten des Orthopäden Prof. Dr. P eingeholt. Dieser hat nach ambulanter Untersuchung des Klägers dessen Lendenwirbelsäulenerkrankungen als anlagebedingt eingestuft. Nach Kenntnis der heutigen Befunde sei am ehesten davon auszugehen, dass der Kläger als Jugendlicher eine Scheuermann'sche Erkrankung erlitten habe. Die Anerkennung des Lendenwirbelsäulenschadens als Folge einer Wehrdienstbeschädigung im Sinne der Entstehung scheide aus. Auch der Nachweis einer Verschlimmerung könne unter Berücksichtigung insbesondere des Gutachtens von Prof. Dr. E, der als der Fachmann in diesem Bereich gelte, nicht als erbracht angesehen werden.

Sodann hat das SG auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten des Oberstarztes und Leiter des Flugmedizinisches Institut der Luftwaffe/Abteilung IV Ergonomie Dr. L2 eingeholt. Er hat betont, dass bei vielen vom Kläger durchgeführten Flugmanövern deutlich höhere Schwingungsbelastungen vorgelegen hätten als bei den in den Studien von Prof. Dr. E definierten Flügen. Es sei nämlich zu berücksichtigen, dass der Kläger als Fluglehrer besondere Flugmanöver häufiger durchführen musste und stets auf dem linken Sitz mit höheren Schwingungsbelastungen gesessen habe. Zudem sei die Art der Schwingungen zu berücksichtigen. Es handele sich um stochastische, d.h. unregelmäßig und von der Muskulatur nicht ausgleichbare Schwingungen. Ein Hubschrauberpilot sei nicht vergleichbar mit einem Baggerfahrer oder einem Fahrer sonstiger Baustellenfahrzeuge. Es liege auf der Hand, dass es unmöglich sei, an 220 Tagen im Jahr acht Stunden zu fliegen. Nach dem Kongressbericht zum Forum der gewerbliche Berufsgenossenschaften (BG) "Wirbelsäule und Beruf" seien die Anerkennungsvoraussetzungen gegeben, die notwendige Mitursächlichkeit liege vor. Die typischen Symptome der Wirbelsäulenerkrankung, die Expositionszeit und die Art der Belastung erklärten eine Mitursächlichkeit bei der Verschlimmerung der Vorschäden. In einer ergänzenden Stellungnahme hat Dr. L2 ausgeführt, dass ausgehend von den neurologischen Ausfallerscheinungen eine Gesamt-MdE um 40 bis 50 v. H. bestehe und schädigungsbedingt ein Anteil um 30 v. H. zu bejahen sei.

Der Sachverständige Prof. Dr. P hat ergänzend auf das anlagebedingte Krankheitsbild verwiesen und betont, dass es unerheblich sei, wenn pauschal auf Wirbelsäulenbeschwerden von Piloten verwiesen werde. Die anlagebedingte Erkrankung des Klägers spiele hinsichtlich der Beschwerden eine so dominante Rolle, dass eine rechtlich wesentliche Bedingung für die Anerkennung einer BK Nr. 2110 BKVO keinesfalls vorliege.

Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme von Dr. V vorgelegt.

Das SG hat das Land Niedersachsen beigeladen (Beschluss vom 16.07.2003) und diverse Urteile, u.a. das Urteil des LSG Niedersachsen beigezogen.

Abschließend hat das SG Prof. Dr. E um ergänzende Stellungnahmen zu dem im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten und zu den ergänzenden Stellungnahmen von Prof. Dr. P und Dr. L2 sowie den versorgungsärztlichen Einschätzungen zum Ergebnis der Beweisaufnahme gebeten. Zu den Ausführungen des Dr. L2 hat Prof. Dr. E einleitend angemerkt, dass er in den vergangenen Jahren fachliche Kontakte mit der von diesem geleiteten Abteilung Ergonomie des Flugmedizinischen Instituts der Luftwaffe gehabt habe und insoweit u.a. auch Ermittlungen der Schwingungsbelastung in Hubschraubern der Bundeswehr in Zusammenarbeit mit seiner Abteilung erfolgt sind. Die von Dr. L2 angeführten Gesichtspunkte seien insgesamt nicht als verbindlich anzusehen. So seien die von ihm dargestellten Anerkennungsvoraussetzungen für die BK Nr. 2110 BKVO nach dem Kongressbericht "Wirbelsäule und Beruf" in keiner Weise verbindlich. Beim Kläger liege die Gesamtschwingungsbelastungsdosis deutlich unterhalb der Hälfte des als gefährdend geltenden Dosisrichtwertes. Insofern sei die von Dr. L2 angenommene, jedoch nicht belegte Schwingungsbelastung unzutreffend. Dies gelte auch unter Berücksichtigung einer vom Gutachter angenommenen stochastischen, d.h. regellosen Schwingungsbelastung.

Der Stellungnahme von Prof. Dr. P, die die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung der BK 2110 BKVO betreffe, könne in allen Punkten gefolgt werden.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 27.10.2004 abgewiesen. Auf die Entscheidung wird Bezug genommen.

Gegen das am 12.11.2004 zugestellte Urteil hat der Kläger am 10.12.2004 Berufung eingelegt. Er verfolgt sein Begehren weiter und betont, dass er als Hubschrauber-Fluglehrer und Standardisierer jeweils bis an die Materialbelastungsgrenze herangeflogen habe, sodass seine fliegerische Tätigkeit nicht mit der eines "normalen Hubschrauberpiloten" vergleichbar sei. Im niederfrequenten Schwingungsbereich, welcher im Hubschrauber nachgewiesen worden sei, komme es zu Resonanzschwingungen mit erheblichen Druck- und Zugbelastungen an den Wirbelbogengelenken. Diese würden mit zunehmender Ermüdung der Rückenmuskulatur immer schlechter gedämmt werden und schließlich bei langer Expositionsdauer zu den Beeinträchtigungen führen. Aus Kostengründen seien in den Hubschraubern keine schwingungsgedämpften Sitze eingebaut worden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichtes Köln vom 27.10.2004 zu ändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 28.05.1997 in der Fassung des Beschwerdebescheides vom 18.05.2000 zu verurteilen, seine Rückenbeschwerden als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen und ihm Ausgleich nach

einer MdE um mindestens 25 v.H. vom 01.07.1995 bis 31.07.2003 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beigeladene schließt sich dem Antrag der Beklagten an.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die zwischen den Beteiligten gewechselten vorbereiteten Schriftsätze, den übrigen Akteninhalt sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger wird durch den angefochtenen Bescheid vom 28.05.1997 in der Fassung des Beschwerdebescheides vom 18.05.2000 nicht im Sinne des [§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert.

Die Bescheide sind rechtmäßig. Die Wirbelsäulenveränderungen sind nach dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme nicht als Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Ausgleich gemäß [§ 85 SVG](#). Danach erhalten Soldaten wegen der Folgen einer Wehrdienstbeschädigung während ihres Dienstes Ausgleich in Höhe der Grundrente und der Schwerstbeschädigtenzulage nach [§§ 30 Abs. 1, 31 BVG](#). Eine WDB ist gemäß [§ 81 Abs. 1 SVG](#) eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die wehrdiensteseigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Eine Gesundheitsstörung, die Grund und Ausmaß des Ausgleichs bestimmt, muss wahrscheinlich durch eine WDB verursacht worden sein. Wahrscheinlich ist ein solcher Ursachenzusammenhang, wenn mehr für als gegen ihn spricht, wenn die WDB also zumindest annähernd gleichwertige Bedingung für die Entstehung oder Verschlimmerung der Schädigungsfolge gewesen ist. Dabei müssen die Folgen einer WDB eine MdE von mindestens 25 v.H. bedingen, um einen Anspruch auf Ausgleich zu begründen ([§§ 30 Abs. 1, 31 Abs. 1 BVG](#)).

Die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen der LWS sind nicht mit Wahrscheinlichkeit auf schädigende Einwirkungen im Sinne des [§ 81 SVG](#) zurückzuführen.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ist eine Schädigung der Wirbelsäule des Klägers durch einen Unfall nicht erwiesen. Ein Unfall im Sinne des [§ 81 Abs. 1 S. 1 SVG](#) ist gleichbedeutend mit dem Unfall im Unfallversicherungsrecht. Gemäß [§ 8](#)

[Abs. 1 S. 2](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII), Nr. 37 Abs. 2 AP 2004 ist ein Unfall ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt. Die zeitliche Obergrenze beträgt hierbei einen Tag (BSG, Urteil vom 13.12.2000, [B 9 Vs 1/00 R](#)). Weder aus den vorliegenden Akten noch aus dem Vortrag des Klägers ergeben sich Hinweise für einen derartigen Unfall. Der Kläger führt die Beschwerden an der Lendenwirbelsäule auf die langjährigen Belastungen während seiner Tätigkeit als Hubschrauberfluglehrer zurück.

Die Anerkennung degenerativer Erkrankungen als Schädigungsfolgen knüpft nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) an das Recht der Berufskrankheiten an, um schicksalhafte Erkrankungen aus dem versorgungsrechtlich geschützten Bereich auszugrenzen. Anders als bei Unfällen hat die Rechtsprechung an eine besondere Gefährdung angeknüpft ([BSGE 37, 282](#); BSG SozR 3200, § 81 Nr. 1 S. 125). Wegen einer Berufskrankheit (BK) wird nur entschädigt, wer "berufseigentümlich" einer erhöhten Gesundheitsgefährdung ausgesetzt gewesen ist. Als BK sind grundsätzlich nur solche Krankheiten anzuerkennen, die durch besondere Einwirkungen verursacht werden, denen bestimmte Personengruppen in erheblich höherem Grade ausgesetzt sind als die übrige Bevölkerung ([§ 9 SGB VII](#)). Im SVG fehlen die Vorgaben, unter welchen Voraussetzungen eine wehrdiensttypische Gefahrenerhöhung anzuerkennen ist. Deshalb ist im Einzelfall zu prüfen, ob wehrdiensteigentümliche Verhältnisse als Ursache in einem Maße vorliegen, dass andere Ursachen in den Hintergrund treten. Auch hierbei ist das Recht der BK Vorbild (BSG, aaO; § 81 Nr. 3; BSG, aaO, § 81 Nr. 8). Ob bestimmte Einwirkungen typischerweise eine bestimmte Erkrankung herbeiführen, wird in der Unfallversicherung nicht aufgrund von Erhebungen durch Verwaltung und Gericht im Einzelfall ermittelt, sondern nach umfassenden Ermittlungen des Gesetzgebers allgemein durch Verordnung. War ein Soldat im Dienst Einwirkungen ausgesetzt, die im Unfallversicherungsrecht zu der Erkenntnis geführt haben, dass sie das Krankheitsrisiko in auffälliger Weise erhöhen und ist die Krankheit deshalb in der Berufskrankheitenverordnung (BKVO) aufgenommen worden, so sind diese Einwirkungen auch wehrdiensteigentümlich.

Die Erkrankung des Klägers ist nach diesen Grundsätzen nicht durch wehrdiensteigentümliche Verhältnisse verursacht worden. Speziell für die vom Kläger geltend gemachten Wirbelsäulenschäden als Folgen der Tätigkeit als Hubschrauberpilot ist BK Nr. 2110 BKVO und Nr. 128 AP 1996/2004 heranzuziehen. Dabei wird in Nr. 128 Abs. 7 AP 1996/2004 ausdrücklich auf die Voraussetzungen der BKVO Bezug genommen. Danach können bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS nach langjähriger, vorwiegend vertikaler Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen Schädigungsfolgen sein, sofern die in den Merkblättern zu den entsprechenden Berufskrankheiten genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Die AP sind nach der Rechtsprechung des BSG wie untergesetzliche Normen hier anzuwenden.

Soweit der Kläger die Anerkennung der Wirbelsäulenschäden aus dem Urteil des LSG Niedersachsen (Urteil vom 27.10.1989 – L 9 V 66/84) herleitet, vermag dies nicht zu überzeugen. Denn der in den AP 1996/2004 enthaltene Verweis auf das

Recht der Berufskrankheiten der gesetzlichen Unfallversicherung ist zwingend. Zum Zeitpunkt der Entscheidung des LSG Niedersachsen waren demgegenüber noch die AP 1983 maßgebend. Dort fehlte eine entsprechende Regelung.

Im Sinne der Entstehung scheidet die Anerkennung aus, da an der Wirbelsäule anlagebedingte Erkrankungen vorliegen. Außerdem kann eine Anerkennung auch nicht wegen Verschlimmerung eines anlagebedingten Leidens erfolgen, da die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht vorliegen. Diese Einschätzung folgt für den Senat nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme aus dem Gutachten des Prof. Dr. P, dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Prof. Dr. E, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird, sowie den zahlreichen ergänzenden Stellungnahmen im gerichtlichen Verfahren von Prof. Dr. E. Zur Begründung verweist der Senat auf die Ausführungen des SG, die er sich nach Prüfung zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass Prof. Dr. E für den Bereich der Berufskrankheiten Nrn. 2108 bis 2110 BKVO als herausragender Wissenschaftler vielfältige Studien begleitet hat, Forschungsaufträge durchführte und Dissertationen begleitete. Daneben hat er speziell für die Bundeswehr und den Bundesgrenzschutz hinsichtlich der Schwingungsbelastung in Hubschraubern, Erhebungen und Untersuchungen durchgeführt. Sein überragender Ruf als Wissenschaftler ist unbestritten.

Die bei dem Kläger an der LWS sowie am Übergang der BWS zur LWS vorliegende Kyphose, die lumbosakrale Aufbaustörung mit offenem Bogen im Wirbel S1, die Spondylolyse L5 und das Wirbelgleiten L5/S1 scheiden im Sinne der Entstehung aus, da beim Kläger eine anlagebedingte Vorschädigung der LWS vorliegt. Dies ergibt sich aus den überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. P. Es handelt sich um anlagebedingte Aufbaustörungen der LWS, die nach dem Merkblatt zur BK Nr. 2110 BKVO schädigungsunabhängig sind. Auch nach Nr. 128 Abs. 5 AP 1996/2004 handelt es sich bei der Spondylolysthese in der Regel um eine schädigungsunabhängige Verknöcherungsstörung. Die zudem von Prof. Dr. P diagnostizierte Scheuermann'sche Krankheit ist ebenfalls eine schädigungsunabhängige Erkrankung (Nr. 128 S. AP 1996/2004). Die Anerkennung des beim Kläger vorliegenden Bandscheibenverschleißes L2/L3, mäßiggradige Spondylarthrose L4/L5 und die Bandscheibenvorwölbung L5/S1 mit entsprechender Einschränkung der Beweglichkeit, Schmerzhaftigkeit und Ausstrahlung in die linke Seite ist ebenso wenig nach den Vorgaben Nr. 2110 BKVO anzuerkennen.

Unter Berücksichtigung der bei der Tätigkeit als Fluglehrer aufgetretenen Schwingungsbelastungen, der Flugstunden, der Hubschraubertypen und der Sitzbeschaffenheit sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2110 BKVO nicht erfüllt. Dies ergibt sich nach Überzeugung des Senates aus den detaillierten und überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. E.

Abschließend betont der Senat, dass er der Einschätzung des Dr. L2 nicht zu folgen vermag. Die insoweit von Prof. Dr. E erhobenen Bedenken sind gewichtig. Zum einen legt der Arzt des Vertrauens des Klägers die Anerkennungsvoraussetzungen

für die BK Nr. 2110 BKVO nach dem Kongressbericht "Wirbelsäule und Beruf" seiner Beurteilung zugrunde. Diese sind jedoch nach dem Hinweis von Prof. Dr. E in keiner Weise verbindlich. Zudem betont der Sachverständige, dass auch unter Berücksichtigung der von Dr. L2 zugunsten des Klägers angenommenen Arbeitsbedingungen nur eine Gesamtdosis erreicht wird, die keinesfalls als gesundheitsgefährdend im Sinne der BK Nr. 2110 BKVO gilt.

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

Die Revision wird nicht zugelassen.

Erstellt am: 27.06.2007

Zuletzt verändert am: 27.06.2007