

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

BSG Az.: **B 2 U 5/23 R**

LSG Berlin-Brandenburg 20.01.2023 - L 21 U 113/19

SG Potsdam 09.05.2019 - S 2 U 12/16

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft,
Bundesallee 210, 10719 Berlin,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 2. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 9. Dezember 2025 durch die Vorsitzende Richterin Dr. R o o s , die Richterin Dr. K a r l und den Richter Dr. W a h l sowie die ehrenamtlichen Richter W i e s n e r und V o i g t für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 20. Januar 2023 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.

G r ü n d e :

I

- 1 Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKV (BK 2108) streitig.
- 2 Der 1967 geborene Kläger war von September 1982 bis September 1992 als Betonbauer und von Oktober 1992 bis Ende 2011 als Eisenflechter beschäftigt. Auf eine BK-Anzeige hin ermittelte die Beklagte bei ihm eine Gesamtbelastungsdosis während seiner Tätigkeit als Betonbauer und Eisenflechter von 19,5 MNh und Bandscheibenvorfälle in den Segmenten L4/5 und L5/S1. Die Anerkennung einer BK 2108 lehnte sie ab, weil ein Zusammenhang des Bandscheibenschadens mit der beruflichen Tätigkeit nicht wahrscheinlich zu machen sei (*Bescheid vom 27.8.2015, Widerspruchsbescheid vom 17.12.2015*).
- 3 Im Klageverfahren hat die Beklagte zur Zusammenhangsbeurteilung nach den Konsensempfehlungen zur BK 2108 eine Stellungnahme von G aus einem anderen Rechtsstreit vorgelegt, wonach bei der Befundkonstellation B2 unter dem Zusatzkriterium 1 "mehrere" Bandscheiben immer "mindestens drei" gemeint gewesen seien. Das SG hat ua ein Gutachten von S aus einem anderen Rechtsstreit beigezogen und bei diesem eine Stellungnahme eingeholt, wonach bei der Beschlussfassung über die Konstellation B2 der bisegmentale Schaden keine Rolle gespielt habe; nach den Gesetzen der Logik müsse ein solcher mit erfasst sein. Das SG hat die Klage abgewiesen (*Urteil vom 9.5.2019*). Das LSG hat die Berufung nach Beiziehung von Auszügen aus den Beratungsprotokollen zu den Konsensempfehlungen zurückgewiesen (*Urteil vom 20.1.2023*): Beim Kläger lägen zwar die arbeitstechnischen, nicht aber die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen einer BK 2108 vor. Für die Befundkonstellation B1 iS der Konsensempfehlungen fehle es an einer Begleitspondylose. Die Voraussetzungen der Befundkonstellation B2 seien nicht erfüllt, weil weder eine Höhenminderung noch ein Prolaps an mindestens drei Bandscheiben vorliege. Zu den Beratungen über diese Befundkonstellation gebe es unterschiedliche Wahrnehmungen hinsichtlich der Voraussetzung "Höhenminderung und/oder Prolaps an mehreren Bandscheiben" und über das Ausreichen eines bisegmentalen Schadens einen versteckten Dissens. Dies führe zur Befundkonstellation B3, bei der über den Ursachenzusammenhang kein Konsens bestehe. Individuelle Umstände, die diesen Zusammenhang im konkreten Einzelfall dennoch als hinreichend wahrscheinlich erscheinen ließen, seien im Falle des Klägers nicht zu erkennen.
- 4 Mit seiner Revision rügt der Kläger die Verletzung des § 103 SGG sowie einen Verstoß gegen § 9 Abs 1 SGB VII iVm Nr 2108 der Anlage 1 zur BKV. Einen wissenschaftlichen Erfahrungssatz, wonach eine Schädigung an mindestens drei Bandscheiben erforderlich sei, habe das LSG nicht feststellen können. Seine Auffassung, nur bei einem solchen Schaden sei ein Konsens gefunden

worden, während beim bisegmentalen Schaden ein versteckter Dissens bestanden habe, werde von einem gerichtlichen Sachverständigen nicht bestätigt.

- 5 Der Kläger beantragt,
die Urteile des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 20. Januar 2023 und des Sozialgerichts Potsdam vom 9. Mai 2019 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. August 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2015 aufzuheben und beim Kläger eine Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung festzustellen.
- 6 Die Beklagte, die dem angefochtenen Urteil beipflichtet, beantragt,
die Revision des Klägers zurückzuweisen.

II

- 7 Die zulässige Revision des Klägers, mit der er nur noch die Feststellung einer BK begehrt, ist im Sinne der Zurückverweisung der Sache an das LSG begründet (§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG). Die Tatsachenfeststellungen des LSG reichen, soweit sie frei von Verfahrensfehlern sind, nicht aus, um abschließend zu entscheiden, ob der Kläger Anspruch auf Feststellung einer BK 2108 hat.
- 8 1. Rechtsgrundlage für die Anerkennung der streitigen BK ist § 9 Abs 1 Satz 1 SGB VII iVm Nr 2108 der Anlage 1 zur BKV. Diese BK hatte bis 31.12.2020 folgenden Wortlaut:
- "Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugenhaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können".
- Seit Wegfall des Unterlassungszwangs zum 1.1.2021 setzt die BK 2108 eine Chronifizierung des Krankheitsbildes voraus (*dazu BT-Drucks 19/17586, S 134 f*) und lautet:
- "Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugenhaltung, die zu chronischen oder chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen (der Lendenwirbelsäule) geführt haben".
- 9 Nach § 9 Abs 1 Satz 1 SGB VII sind BKen nur diejenigen Krankheiten, die von der Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als solche bezeichnet sind (sog Listen-BK) und die der Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleidet. Nach ständiger Rechtsprechung des Senats ist für

die Feststellung einer Listen-BK (Versicherungsfall) erforderlich, dass die Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen die "versicherte Tätigkeit", die "Verrichtung", die "Einwirkungen" und die "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit (*BSG Urteile vom 17.6.2025 - B 2 U 9/23 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen - juris RdNr 13, vom 27.9.2023 - B 2 U 13/21 R - BSGE 137, 34 = SozR 4-1300 § 44 Nr 49, RdNr 28 und - B 2 U 8/21 R - BSGE 137, 22 - SozR 4-5671 Anl 1 Nr 1301 Nr 1, RdNr 11, vom 16.3.2021 - B 2 U 7/19 R - BSGE 131, 297 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 4115 Nr 1, RdNr 27, vom 6.9.2018 - B 2 U 13/17 R - SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 10 RdNr 9 und vom 23.4.2015 - B 2 U 10/14 R - BSGE 118, 225 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 6, RdNr 11*).

- 10 2. Der Kläger gehörte zum versicherten Personenkreis. Er war nach den insoweit bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) von September 1982 bis Dezember 2011 als Betonbauer und Eisenflechter beschäftigt und damit Versicherter iS des § 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII.
- 11 3. Das LSG hat die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2108 unter Bezugnahme auf die Ermittlungsergebnisse des Präventionsdienstes der Beklagten bejaht, ohne die darin enthaltenen Lücken zu schließen. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK haben eine Doppelfunktion: Sie betreffen nicht allein das Vorhandensein der tatbestandlich vorausgesetzten Einwirkungen, sondern auch die mögliche Kausalität zwischen diesen Einwirkungen und der Erkrankung (*BSG Urteil vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 24*).
- 12 Die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2108 sind das langjährige Heben oder Tragen schwerer Lasten und langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung. Geeignete Grundlage zur Konkretisierung der mit "langjährig", "schwer" und "extrem" nur ungenau und allenfalls richtungsweisend umschriebenen Einwirkungen ist das Mainz-Dortmunder Dosismodell (MDD) (*BSG Urteile vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 19, vom 23.4.2015 - B 2 U 10/14 R - BSGE 118, 255 = SozR 4-1500 § 163 Nr 8, RdNr 17, vom 30.10.2007 - B 2 U 4/06 R - BSGE 99, 162 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 5, RdNr 18 und vom 18.3.2003 - B 2 U 13/02 R - BSGE 91, 23 = SozR 4-2700 § 9 Nr 1, RdNr 11 ff*). Dieses Modell hat der Senat weiterentwickelt und in mehreren Punkten modifiziert. Danach ist der im MDD vorgeschlagene Orientierungswert für die Gesamtbelastungsdosis bei Männern von 25 MNh auf 12,5 MNh zu halbieren (*grundlegend BSG Urteil vom 30.10.2007 - B 2 U 4/06 R - BSGE 99, 162 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 5, RdNr 25; zur Anwendung der hälftigen Orientierungswerte als Mindestbelastungswerte BSG Urteile vom 23.4.2015 - B 2 U 20/14 R - BSGE 118, 267 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 8, RdNr 26, dort*

zugleich zur Feststellung von Einwirkungen in Form von Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, und - B 2 U 6/13 R - SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 7 RdNr 17). Ausgehend hiervon wäre im Falle des Klägers bei der vom Präventionsdienst errechneten Gesamtbelastungsdosis von 19,5 MNh der untere Grenzwert von 12,5 MNh deutlich überschritten. Ob an der Halbierung des MDD-Orientierungswertes weiter festzuhalten ist (zweifelnd LSG Niedersachsen-Bremen Urteil vom 20.3.2025 - L 14 U 222/20 - juris RdNr 54 - Revision anhängig unter B 2 U 4/25 R), bedarf hier keiner weiteren Vertiefung. Denn zum einen kann das Urteil des LSG aus anderen Gründen keinen Bestand haben (dazu unter 4.). Zum anderen sind die Ermittlungsergebnisse des Präventionsdienstes lückenhaft, weil dieser für die Tätigkeit des Klägers als Eisenflechter in der Zeit von Januar 1993 bis Dezember 2004 überhaupt keine Berechnung vorgenommen und dementsprechend in seiner Stellungnahme auch keine Belastungsdosis ausgewiesen hat.

- 13 Den Feststellungen des LSG lässt sich entnehmen, dass die Belastungen langjährig erfolgten, nämlich von September 1982 bis Ende 2011, und damit mehr als 29 Jahre. Denn langjährig bedeutet bei der BK 2108, dass zehn Berufsjahre als im Durchschnitt untere Grenze der belastenden Tätigkeit zu fordern sind (so das Merkblatt zur BK 2108, BArbBI 2006, Heft 10, S 30, Abschnitt IV; BSG Urteile vom 27.9.2023 - B 2 U 13/21 R - BSGE 137, 34 = SozR 4-1300 § 44 Nr 49, vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 16 und vom 23.4.2015 - B 2 U 10/14 R - BSGE 118, 255 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 6, RdNr 14).
- 14 Der vom LSG in Bezug genommenen Stellungnahme des Präventionsdienstes lässt sich auch entnehmen, dass der Kläger die wirbelsäulenbelastenden Tätigkeiten mit der erforderlichen Regelmäßigkeit verrichtet hat. Die Regelmäßigkeit der Einwirkung ist kein geschriebenes Tatbestandsmerkmal der BK 2108, sondern lässt sich als Bestandteil der arbeitstechnischen Voraussetzungen dem Merkblatt zur BK 2108 (BArbBI 2006, Heft 10, S 30, Abschnitt IV) entnehmen. Es erfordert, dass der Betroffene mindestens 60 Schichten im Jahr mit relevanter Wirbelsäulenbelastung ausgesetzt war (BSG Urteile vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 22 und vom 23.4.2015 - B 2 U 20/14 R - BSGE 118, 267 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 8, RdNr 29). Dies war nach der Stellungnahme des Präventionsdienstes in den von ihm beurteilten Zeiträumen der Fall.
- 15 4. Das Vorliegen der arbeitsmedizinischen Voraussetzungen der BK 2108 lässt sich anhand der Feststellungen des LSG wegen durchgreifender Verfahrensrügen des Klägers nicht abschließend beurteilen. Ähnlich wie die arbeitstechnischen Voraussetzungen betreffen auch die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen zwei Aspekte der Anerkennungsvoraussetzungen, nämlich zum einen das Vorliegen der tatbestandlich vorausgesetzten Krankheit und zum anderen das Vorliegen eines Schadensbildes, welches mit der rechtlich-wesentlichen Verursachung dieser Krankheit durch die beruflichen Einwirkungen zumindest im Einklang steht (BSG Urteil vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 24).

- 16 a) Arbeitsmedizinische Voraussetzung der BK 2108 ist zunächst das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule. Darunter leidet der Kläger nach den insoweit bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG). Danach liegen bei ihm in den Segmenten L4/5 und L5/S1 Bandscheibenvorfälle und altersuntypische Chondrosen Grad I bis II vor. Feststellungen dazu, ob diese bandscheibenbedingte Erkrankung zu chronischen oder chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen der Lendenwirbelsäule geführt hat, lassen sich dem Urteil des LSG dagegen nicht entnehmen. Da dieses aus anderen Gründen keinen Bestand haben kann, braucht nicht vertieft zu werden, ob der Kläger von Rechts wegen diese mit Wegfall des Unterlassungszwangs eingeführte weitere tatbestandliche Voraussetzung der BK 2108 ab 1.1.2021 erfüllen müsste.
- 17 b) Arbeitsmedizinische Voraussetzung der BK 2108 ist weiterhin ein Schadensbild, bei dem nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine Verursachung durch die festgestellten beruflichen Einwirkungen angenommen werden kann. Geeignete Orientierungshilfe für die in jedem Einzelfall nach dessen Umständen vorzunehmende arbeitsmedizinische Klärung der haftungsbegründenden Kausalität sind nach wie vor die Konsensempfehlungen aus dem Jahr 2005 (*BSG Urteile vom 27.9.2023 - B 2 U 13/21 R - BSGE 137, 34 = SozR 4-1300 § 44 Nr 49, RdNr 31, vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 25, vom 23.4.2015 - B 2 U 10/14 R - BSGE 118, 255 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 6, RdNr 22 und - B 2 U 20/14 R - BSGE 118, 267 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 8, RdNr 33*). Die Konsensempfehlungen (*Bolm-Audorff et al, Medizinische Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der Lendenwirbelsäule, Trauma und Berufskrankheit 2005, 211 ff*) konkretisieren nicht rechtlich verbindlich die normativen Voraussetzungen der BK 2108, sondern sind lediglich ein medizinisch-wissenschaftlicher Text, der der Erleichterung der Beurteilung im Einzelfall dient, um typische Befundkonstellationen im Hinblick auf die Kausalbeziehungen unter Zugrundelegung des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands einordnen zu können (*BSG Urteile vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 33, vom 23.4.2015 - B 2 U 10/14 R - BSGE 118, 255 = SozR 4-1500 § 163 Nr 8, RdNr 23 und - B 2 U 6/13 R - SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 7 RdNr 23*).
- 18 Nach den Konsensempfehlungen wird ein Ursachenzusammenhang zwischen bandscheibenbedingter Erkrankung und beruflicher Belastung in bestimmten Befundkonstellationen als wahrscheinlich betrachtet. Grundvoraussetzung aller Konstellationen ist, dass die bandscheibenbedingte Erkrankung die Segmente L5/S1 und/oder L4/5 betrifft und die Ausprägung einer Chondrose Grad II oder höher und/oder eines Vorfalls aufweist. Kommt noch eine Begleitspondylose hinzu, liegt die Befundkonstellation 1 vor, bei der, sofern wesentliche konkurrierende Ursachenfaktoren nicht erkennbar sind, die Konsensempfehlungen einen Zusammenhang für wahrscheinlich halten. Liegt keine Begleitspondylose vor und sind keine wesentlichen konkurrierenden

Ursachenfaktoren erkennbar, ist ein Zusammenhang gleichwohl wahrscheinlich, wenn eines der folgenden Zusatzkriterien erfüllt ist (Befundkonstellation B2):

- Höhenminderung und/oder Prolaps an mehreren Bandscheiben (1. Zusatzkriterium - 1. Alt) oder bei nur monosegmentaler/m Chondrose/Vorfall in L5/S1 oder L4/L5 im MRT in mindestens zwei angrenzenden Segmenten "black discs" (1. Zusatzkriterium - 2. Alt),
- eine besonders intensive Belastung, wofür Anhaltspunkt das Erreichen des "Richtwertes für die Lebensdosis" in weniger als zehn Jahren ist (2. Zusatzkriterium),
- ein besonderes Gefährdungspotenzial durch hohe Belastungsspitzen, wobei als Anhaltspunkt hierfür das Erreichen der Hälfte des "MDD-Tagesdosis-Richtwertes" durch hohe Belastungsspitzen (Frauen ab 4 1/2 kN, Männer ab 6 kN) gilt (3. Zusatzkriterium).

Ist keines dieser Zusatzkriterien erfüllt, sind aber die übrigen Voraussetzungen der Befundkonstellation B2 erfüllt, bestand kein Konsens (Befundkonstellation B3).

- 19 (1) Eine Befundkonstellation B1 liegt hier nicht vor. Denn nach den insoweit nicht mit Verfahrensrügen angegriffenen (§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG) und daher für das Revisionsgericht bindenden (§ 163 SGG) Feststellungen des LSG besteht beim Kläger keine Begleitspondylose.
- 20 (2) Über das Vorliegen der Befundkonstellation 2 kann anhand der tatsächlichen Feststellungen des LSG nicht abschließend entschieden werden. Denn gegen diese hat der Kläger zulässige und begründete Verfahrensrügen (§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG) vorgebracht, in deren Umfang es an tatsächlichen Feststellungen (§ 163 SGG) fehlt, die für eine Entscheidung indes erforderlich sind.
- 21 Das LSG hat zum einen festgestellt, dass beim Kläger Bandscheibenvorfälle in nur zwei Segmenten (L4/5 und L5/S1) und keine black discs in benachbarten Segmenten vorliegen, und zum anderen, dass nach dem im 1. Zusatzkriterium der Befundkonstellation B2 abgebildeten aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand ein Ursachenzusammenhang bei fehlenden black discs erst ab einem drei Bandscheiben betreffenden Schaden angenommen werden kann. Anders als die individuellen Tatsachenfeststellungen des LSG greift die Revision dessen generelle Tatsachenfeststellungen mit Verfahrensrügen an. Der Kläger bringt insoweit vor, das LSG hätte für seine Lesart der Konsensempfehlungen einer Bestätigung durch ein Sachverständigengutachten bedurft, das ihm weder vorgelegen habe noch von ihm eingeholt worden sei. Obwohl der Kläger als verletzte Verfahrensnorm nur § 103 SGG ausdrücklich bezeichnet hat, rügt er mit seinem Vorbringen auch einen Verstoß gegen § 128 Abs 1 Satz 1 SGG.
- 22 Das LSG hat bei der Feststellung der generellen Tatsachen die Grenzen richterlicher Beweiswürdigung (§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG) überschritten, weil der von ihm vorgenommenen Auslegung der Konsensempfehlungen die erforderliche fachkundige Bestätigung durch medizinische Sachverständige fehlt (vgl. BSG Urteil vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671

Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 33). So wie es dem Tatsachengericht bei fehlender Sachkunde verwehrt ist, medizinische Beurteilungen selbst vorzunehmen, sondern es sich regelmäßig sachverständiger Hilfe bedienen muss, um den medizinischen Sachverhalt zu ermitteln (*BSG Urteil vom 17.4.2013 - B 9 V 1/12 R - BSGE 113, 205 = SozR 4-3800 § 1 Nr 20, RdNr 45; Müller in Roos/Wahrendorf/Müller, SGG, 3. Aufl 2023, § 103 RdNr 28*), muss es auch bei der Bestimmung und Auslegung der Quellen des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands fachkundigen Rat bei einem Sachverständigen einholen. Eine bloße Literaturlauswertung durch auf dem einschlägigen Gebiet nicht fachgerecht ausgebildete Richter genügt zur Feststellung des (nicht allgemein-kundigen oder gerichtsbekannten) aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands über Kausalbeziehungen in der Regel nicht. Vielmehr wird dessen Klärung im Rahmen eines ohnehin zur Aufklärung der individuellen Verhältnisse benötigten Sachverständigengutachtens zu erfolgen haben (*BSG Urteil vom 24.7.2012 - B 2 U 9/11 R - SozR 4-2700 § 8 Nr 44 RdNr 69*). Diese Grundsätze gelten auch für die Interpretation der Konsensempfehlungen (*BSG Urteile vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 28 und - B 2 U 13/17 R - SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 10 RdNr 22*). Bei mehrdeutigen Textstellen in diesen darf das Tatsachengericht nicht eine eigene Interpretation ohne Bestätigung durch einen hinzugezogenen Sachverständigen vornehmen. Denn bei den Konsensempfehlungen handelt es sich nicht um einen normativen Text, der nach den Regeln der juristischen Methodenlehre auszulegen ist, sondern um einen medizinisch-naturwissenschaftlichen Text, dessen Interpretation sachkundigen Medizinern vorbehalten ist, wobei gerade für das Verständnis mehrdeutiger Textstellen eine besondere medizinische Fachkunde erforderlich ist (*BSG Urteil vom 6.9.2018 - B 2 U 10/17 R - BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 9, RdNr 33*).

23

Das LSG hat sich zwar für seine Auslegung der Konsensempfehlungen auf das Gutachten von S vom 19.2.2019, seine wissenschaftliche Stellungnahme vom 7.4.2019, die gutachtliche Stellungnahme von G vom 19.3.2016 und Auszüge aus den Beratungsprotokollen der Arbeitsgruppe zu den Konsensempfehlungen berufen. Das LSG hat aber schon nicht dargelegt, wie es diese Äußerungen in das Gerichtsverfahren eingeführt hat - im Wege des Urkundenbeweises (§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 416 ZPO) oder als Sachverständigengutachten (§ 118 Abs 1 Satz 1 iVm § 411a ZPO). Das LSG hat daher auch nicht erkennen lassen, dass es den geminderten Beweiswert berücksichtigt hat, der Gutachten, die lediglich als Urkunden verwertet werden, gegenüber Sachverständigengutachten zukommen kann. Denn bei einem Vorgehen nach § 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 411a ZPO ist der jeweilige Sachverständige dem Gericht voll verantwortlich (§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm §§ 404a, 407 ZPO), unterliegt der Strafandrohung der §§ 153 ff StGB, kann beeidigt (§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 410 ZPO), abgelehnt (§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 406 ZPO) und insbesondere von den Beteiligten befragt werden (§ 116 Satz 2, § 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm §§ 397, 402, 411 Abs 4 ZPO; vgl *BSG Urteile vom 27.9.2023 - B 2 U 13/21 R - BSGE 137, 34 = SozR 4-1300 § 44 Nr 49, RdNr 32 und vom 7.5.2019 - B 2 U 25/17 R - BSGE 128, 78 = SozR 4-2700 § 200 Nr 5, RdNr 14*).

- 24 Die Stellungnahmen und Äußerungen, auf die sich das LSG beruft, bestätigen dessen Auslegung der Konsensempfehlungen nicht, wonach bei dem Merkmal "mehrere Bandscheiben" im 1. Zusatzkriterium der Befundkonstellation B2 hinsichtlich bisegmentaler Schäden ein versteckter Dissens bestanden habe, der einen Konsens hinsichtlich Schäden an drei Bandscheiben beinhaltet habe. G spricht in seiner gutachtlichen Stellungnahme vom 19.3.2016 davon, dass mit dem Begriff "mehrere" Bandscheiben immer "mindestens drei" gemeint gewesen seien, nicht aber damit gerechnet worden sei, dass die "semantische Unschärfe des Begriffs 'mehrere'" später zu Interpretationsschwierigkeiten führen würde. S hält dem in seiner wissenschaftlichen Stellungnahme vom 7.4.2019 entgegen, dass bei der Beschlussfassung über die Befundkonstellation B2 der bisegmentale Schaden keine Rolle gespielt habe, und in seinem Gutachten vom 19.2.2019, dass "mehrere" schon nach den Gesetzen der Logik nur im Sinne von "mindestens zwei" interpretiert werden könne. Keiner der beiden an der Entstehung der Konsensempfehlungen beteiligten Mediziner bestätigt einen im Falle eines Dissenses bestehenden Minimalkonsens, stattdessen geben beide einen einzigen Konsens an, vertreten zu dessen Inhalt aber gegensätzliche Auffassungen.
- 25 Ohnehin ist eine entstehungsgeschichtliche Auslegung der Konsensempfehlungen, wie sie das LSG versucht hat, nicht zielführend. Bei den Konsensempfehlungen handelt es sich - wie bereits ausgeführt - nicht um einen normativen Text, der nach den Regeln der juristischen Methodenlehre auszulegen ist, zu denen die historische Interpretation gehört. Vielmehr sind die Konsensempfehlungen ein medizinischer Text, der einen wissenschaftlichen Erkenntnisstand abbildet. Die Gerichte haben ihrer Entscheidungsfindung aber nicht irgendeinen Stand der Wissenschaft zugrunde zu legen, sondern den jeweils aktuellen. Als aktueller Erkenntnisstand sind solche durch Forschung und praktische Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse anzusehen, die von der großen Mehrheit der auf dem betreffenden Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt werden, über die also, von vereinzelt, nicht ins Gewicht fallenden Gegenstimmen abgesehen, wissenschaftlich fundierter Konsens besteht (*BSG Urteile vom 28.6.2022 - B 2 U 9/20 R - juris RdNr 21, vom 16.3.2021 - B 2 U 11/19 R - SozR 4-2700 § 9 Nr 30 RdNr 34 und vom 27.6.2006 - B 2 U 20/04 R - BSGE 96, 291 = SozR 4-2700 § 9 Nr 7, RdNr 20*). Es muss sich um gesicherte Erkenntnisse handeln, die aber nicht einhellige Meinung aller Fachwissenschaftler zu sein brauchen, weshalb es nicht schadet, wenn auch abweichende Auffassungen vertreten werden (*vgl BSG Urteile vom 23.4.2015 - B 2 U 10/14 R - BSGE 118, 225 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 6, RdNr 28, vom 4.6.2002 - B 2 U 20/01 R - juris RdNr 22 und vom 23.3.1999 - B 2 U 12/98 R - BSGE 84, 30, 35 = SozR 3-2200 § 551 Nr 12 = juris RdNr 30*). Ein bisher herangezogener wissenschaftlicher Erkenntnisstand ist stets auf seine Aktualität zu überprüfen, erforderlichenfalls mit sachverständiger Hilfe. Einer Änderung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes ist Rechnung zu tragen (*BSG Urteile vom 28.6.2022 - B 2 U 9/20 R - juris RdNr 21, vom 16.3.2021 - B 2 U 11/19 R - SozR 4-2700 § 9 Nr 30 RdNr 34, vom 6.10.2020 - B 2 U 10/19 R - SozR 4-2700 § 73 Nr 2 RdNr 27, vom 30.3.2017 - B 2 U 6/15 R - BSGE 123, 24 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 1103 Nr 1, RdNr 18 und grundlegend vom 9.5.2006 - B 2 U 1/05 R - BSGE 96, 196 = SozR 4-2700 § 8 Nr 17, RdNr 19*). Dies gilt auch für die Konsensempfehlungen. Da diese

Orientierungshilfe für die arbeitsmedizinische Klärung der haftungsbegründenden Kausalität nur insoweit sind, als sie dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand entsprechen, ist auch nicht maßgeblich, wie darin enthaltene mehrdeutige Formulierungen ursprünglich verstanden wurden, sondern wie diese aktuell von der großen Mehrheit der Fachwissenschaftler verstanden werden.

- 26 Da die Verfahrensrüge des Klägers durchgreift, kann nicht abschließend entschieden werden, ob seine bandscheibenbedingte Erkrankung das 1. Zusatzkriterium der Befundkonstellation B2 erfüllt. Weil - wie bereits erwähnt - die vom LSG in Bezug genommenen Berechnungen des Präventionsdienstes zur Gesamtbelastungsdosis lückenhaft sind, lässt sich auch nicht abschließend beurteilen, ob das Zusatzkriterium 2 (besonders intensive Belastung) oder das Zusatzkriterium 3 (besonderes Gefährdungspotenzial durch hohe Belastungsspitzen) vorliegt (*zu neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen zu diesen Zusatzkriterien vgl Seidler et al, Zbl Arbeitsmed 2023, 1 ff*).
- 27 (3) Sollte das LSG in dem wieder eröffneten Berufungsverfahren das festgestellte Schadensbild nicht der Befundkonstellation B2 zuordnen können, wird es bei der Befundkonstellation B3 eine umfassendere Einzelfallprüfung vorzunehmen haben. Die Konsensempfehlungen sprechen für diese Konstellation keine positive oder negative Empfehlung hinsichtlich des Verursachungszusammenhangs aus, sondern weisen auf einen fehlenden Konsens hin. Dies bedeutet aber nicht, dass damit eine Anerkennung des Verursachungszusammenhangs im Einzelfall unmöglich wäre. Denn gibt es keinen gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu einer bestimmten Fragestellung, scheitert der Kausalitätsnachweis nicht ausnahmslos, sondern es kann in Abwägung der verschiedenen Auffassungen einer nicht nur vereinzelt vertretenen Auffassung gefolgt werden (*BSG Urteile vom 30.3.2017 - B 2 U 6/15 R - BSGE 123, 24 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 1103 Nr 1, RdNr 18 und vom 9.5.2006 - B 2 U 1/05 R - BSGE 96, 196 = SozR 4-2700 § 8 Nr 17, RdNr 18; vgl Brandenburg in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, 3. Aufl 2022, § 9 RdNr 129, Stand 6.8.2025; Römer in Hauck/Noftz, SGB VII, § 9 RdNr 124, Stand Februar 2023*). Dies gilt auch für die Befundkonstellation B3, bei der daher zu prüfen ist, ob individuelle Umstände vorliegen, die im konkreten Einzelfall nach den verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen den Ursachenzusammenhang als hinreichend wahrscheinlich erscheinen lassen (*BSG Urteil vom 23.4.2015 - B 2 U 6/13 R - SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 7 RdNr 26*).
- 28 Die gegen diese Einzelfallprüfung vorgebrachten Einwände (*Bayerisches LSG Urteil vom 26.6.2024 - L 2 U 461/15 - RdNr 139 ff*) greifen nicht durch. Zwar hat die Beurteilung von Kausalzusammenhängen auf der Grundlage des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes zu erfolgen (*BSG Urteile vom 6.10.2020 - B 2 U 10/19 R - SozR 4-2700 § 73 Nr 2 RdNr 27, vom 24.7.2012 - B 2 U 9/11 R - SozR 4-2700 § 8 Nr 44 RdNr 55 und vom 9.5.2006 - B 2 U 1/05 R - BSGE 96, 196 = SozR 4-2700 § 8 Nr 17, RdNr 17*). Doch bedeutet dies nicht, dass bei Fehlen gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse der Nachweis der Kausalität ausnahmslos

scheitern muss. Ein derart striktes Wissenschaftsgebot sieht das Gesetz für den einzelnen Versicherungsfall nicht vor; lediglich für die Bezeichnung als Berufskrankheit durch den Verordnungsgeber verlangt das Gesetz Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zum Verursachungszusammenhang zwischen Einwirkung und Krankheit (§ 9 Abs 1 Satz 2 SGB VII). Im Einzelfall muss es daher genügen, wenn der Kausalzusammenhang nach den verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen beurteilt wird. Fehlen allgemein anerkannte wissenschaftliche Erkenntnisse, muss die Annahme eines Ursachenzusammenhangs auch auf eine nicht nur vereinzelt vertretene Auffassung gestützt werden können (*Römer, jurisPR-SozR 17/2024 Anm 3*).

29 Das LSG hat bei seiner knapp gehaltenen Einzelfallprüfung lediglich das Alter bei Erstmanifestation der bandscheibenbedingten Erkrankung und eine nicht altersuntypisch imponierende Höherminderung des Zwischenwirbelraums L5/S1 erwähnt. Umfassend auf die Ausprägung der strukturellen Bandscheibenschäden und ihren Vergleich mit der Schwankungsbreite der altersentsprechenden Norm ist es aber nicht eingegangen. Mit der beruflichen Belastung des Klägers hat sich das LSG im Rahmen der Einzelfallprüfung überhaupt nicht auseinandergesetzt. Andernfalls hätte es sich mit den Lücken in der Stellungnahme des Präventionsdienstes beschäftigen müssen, der für die zwölf Jahre von Januar 1993 bis Dezember 2004 die Belastung des Klägers durch seine berufliche Tätigkeit nicht berechnet hat, weswegen weder die Höhe der Gesamtbelastungsdosis noch das Vorliegen hoher Einzelbelastungen oder sehr hoher Dauerbelastungen feststehen. Auch ist das LSG nicht darauf eingegangen, dass der im Februar 1967 geborene Kläger im September 1982, mithin mit 15 Jahren, also einem sehr jungen Lebensalter, die bandscheibenbelastende berufliche Tätigkeit mit seiner Lehre als Betonbauer aufgenommen hat. Ebenso wenig hat das LSG gewürdigt, dass gerade die Tätigkeit als Eisenflechter in aller Regel mit Rumpfbeugenhaltung verbunden ist. Dies wird das LSG im Rahmen der bei der Befundkonstellation B3 gebotenen umfassenden Einzelfallprüfung nachzuholen haben.

30 5. Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.