
S 10 U 1829/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 U 1829/02
Datum	26.03.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 1928/04
Datum	28.06.2006

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. März 2004 wird zur¼ckgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung und Entschädigung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Halswirbelsäule (HWS) sowie einer Epicondylitis als Berufskrankheit (BK) nach den Nrn. 2101 und 2109 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) streitig.

Der 1955 geborene Kläger war zunächst von Juli 1970 bis August 1973 im elterlichen Betrieb (Metzgerei) tätig; hierbei transportierte er ohne technische Hilfsmittel halbe Schweine sowie Rinderviertel vom Gemeindefleischschlachthaus zur Metzgerei und trug schwere Fleischkästen. Anschließend war er von August 1973 bis Juni 1975 bei der B. KG als Metzger und Schlachter beschäftigt; dort salzte er Schinken und hängte sie am Rauchwagen auf, lud Schweineschlegel ab und trug und stapelte Fleischkästen. Danach war der Kläger von Juni 1975 bis Dezember

1976 bei der I.-Gruppe tätig, bei der er Lastkraftwagen und G4terz4ge mit Rindervierteln und halben und viertel Schweinen belud. Dieser Beschäftigung schloss sich die selbstständige Tätigkeit für die Firma N. als Schlachter an. Dort trug er halbe Schweine und schlachtete Großvieh. Schließlich war der Kläger daneben für die Firma A. tätig; auch dort hat er Rinderviertel und schob Kästen mit Schinken auf Bänder. Auf Befragung der Beklagten gab der Kläger im Einzelnen an, in welchem zeitlichen Umfang er diese Tätigkeiten verrichtete sowie welche Gewichte er welche Wegstrecke transportierte (vgl. im Einzelnen Bl. 19 bis 23 der Verwaltungsakte). Seit Mitte Oktober 2000 4bt der Kläger keine Tätigkeit mehr aus.

Mit Schreiben vom 21. Juni 2001 teilte Facharzt für Orthopädie Dr. B. mit, der Kläger leide unter einem therapieresistenten HWS-Syndrom mit Myelonkompression und einer rezidivierenden Epicondylitis beidseits. Unter dem 6. August 2001 erg4nzte er, beim Kläger best4nden Schmerzen im Bereich der HWS, ausstrahlend in beide Ellenbogen. Zus4tzlich tr4ten Schwindelattacken und sog. Drop attacks auf. Es seien Bandscheibenprotrusionen C4/5, C5/6 sowie eine leichte Stufenbildung im Segment C3/4 radiologisch gesichert. Bei der Protrusion im Segment C5/6, die als minimaler Vorfall zu beurteilen sei, bestehe auch eine Einengung des peridualen Restraumes. Hierzu legte er Berichte der behandelnden 4rzte vor (Prof. Dr. K. vom 15. Februar und 9. M. 2001, Institut für Diagnostische Radiologie vom 1. Dezember 2000 und 27. Februar 2001) vor. Anschlie4end zog die Beklagte das sozialmedizinische Gutachten des Dr. St. (MDK) vom 14. M. 2001 bei. Hier wurden eine Bandscheibenprotrusion C5/6, eine Kyphosierung der HWS zwischen C4 bis C6 sowie eine funktionelle psychosomatische 4berlagerung des Krankheitsbildes bei Extremlastung am Arbeitsplatz diagnostiziert. Der Gutachter empfahl ein neurologisch-psychosomatisches Heilverfahren, das der Kläger in der Psychosomatischen Klinik Schloss W. in der Zeit vom 7. Mai bis 18. Juni 2001 absolvierte. Nach dem Entlassungsbericht wurde der Kläger als arbeitsunf4hig entlassen, wobei eine mittelgradige depressive Episode, eine ausgepr4gte cervikale Osteochondrose in den Segmenten C3 bis C6 mit Fehlhaltung der HWS sowie Bandscheibenprotrusionen in den Segmenten C3 bis C6 diagnostiziert wurden. Die Beklagte veranlasste eine Beurteilung der Belastung des Kl4gers. Mit Schreiben vom 18. September 2001 f4hrte Dipl.-Phys. M. unter Ber4cksichtigung der Angaben des Kl4gers zu den einzelnen beruflichen T4tigkeiten aus, dass unter Beachtung der Sicherheit und Erweislichkeit der numerischen Belastungsangaben die in dem Beurteilungszeitraum geltend gemachten Traget4tigkeiten in der 4berwiegenden Anzahl der j4hrlichen Arbeitsschicht eine Belastung erbracht habe, die nur w4hrend der Besch4ftigung bei der I.-Gruppe f4r 1,5 Jahre (und dabei weniger als eine Stunde t4glich belastet) als gef4hrende T4tigkeit im Sinne der BK Nr. 2109 einzusch4tzen sei. Mit weiterem Schreiben vom 13. November 2001 teilte er mit, eine gef4hrende T4tigkeit im Sinne der BK Nr. 2101 sei nicht ausge4bt worden. Nachdem die Staatliche Gewerbe4rztin G. die Anerkennung einer BK Nr. 2109 und 2101 nicht empfohlen hatte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 31. Januar 2002 die Anerkennung einer BK ab, weil hinsichtlich der BK Nr. 2109 die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht vorl4gen und bez4glich der BK Nr. 2101 ein beruflicher Bezug nicht zu erkennen sei. Den hiergegen mit der Begr4ndung, der Kl4ger

habe während seines gesamten 30-jährigen Arbeitslebens kontinuierlich Rinderviertel und Schweinehälften mit einem Gewicht von mehr als 80 kg zerlegt und ausgebeint, erheben Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juni 2002 zurück.

Am 20. Juni 2002 hat der Kläger zum Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben und weiter vorgetragen, bei seiner Tätigkeit von Juni 1975 bis Dezember 1976 habe er anders als von der Beklagten angenommen Rinderviertel und Schweinehälften über eine fünf Meter lange Rampe auf Lastkraftwagen und Gabelstapler verladen, weswegen die durchschnittlich angenommene Geschwindigkeit 1 m/s illusorisch sei. In dem Beschäftigungszeitraum von 1982 bis 2000 sei zur Ermittlung der Tragedauer anzunehmen, dass der Kläger 15 Sekunden für einen Meter Wegstrecke benötigt habe. Die Beklagte hat auf die Ermittlungen durch den Dipl.-Phys. M. und die Angaben des Klägers verwiesen und ferner dargelegt, dass auch nach dem angedachten "Dosismodell" von Prof. Dr. D. die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Das SG hat die behandelnden Ärzte befragt. Der Neurologe und Psychiater Dr. G. hat in seiner Auskunft vom 12. September 2002 berichtet, dass Beschwerden eines Erschöpfungszustandes mit ausgeprägten somatoformen Schmerzen (Nacken-, Schulter-, Armschmerzen) bei seinen Behandlungen im Vordergrund gestanden hätten. Orthopäde Dr. B. hat in der Aussage vom 16. September 2002 ausgeführt, bei den Beschwerden im Bereich beider Ellenbogen handle es sich um typische ausstrahlende Schmerzen der HWS. Das SG hat weiter Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Prof. Dr. B. In seinem Gutachten vom 3. April 2003 und in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 1. Juli 2003 hat der Sachverständige dargelegt, dass die Ellenbogenschmerzen durch Ausstrahlungen der HWS begründet seien. Unter der Voraussetzung, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt seien, hat der Sachverständige weiter ausgeführt, dass die mäßige Bewegungseinschränkung der HWS sowie die kyphotische Knickbildung in Höhe C3/4, die mäßige Osteochondrose und Spondylosis deformans der mittleren HWS, die kleinen Bandscheibenprotrusionen C3/4, C4/5 und C6 sowie der kleine foraminale Prolaps C7 ohne Einengung der Foramina oder des Spinalkanals mit Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang zu den beruflichen Belastungen i. S. der BK 2109 ständen. Die hierdurch bedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) hat er auf 10 vom Hundert (v.H.) geschätzt. Mit Urteil vom 26. M. 2004 hat das SG die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen, auf die im obigen Bezug genommen wird, hat es ausgeführt, die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK Nr. 2109 seien nicht gegeben, eine Erkrankung gemäß BK Nr. 2101 sei nicht nachgewiesen und im obigen liege eine rentenberechtigende MdE nicht vor.

Gegen das am 19. April 2004 zugestellte Urteil richtet sich die am 19. Mai 2004 eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung trägt er vor, die Einschätzung des Dipl.-Phys. M. sei nicht zutreffend, der Kläger habe nämlich nicht als "normaler" Metzger oder Fleischer bzw. Schlachter gearbeitet, sondern er sei als Kopfschlichter und Ausbeiner tätig gewesen. Diese Arbeit sei permanent mit großer körperlicher schwerer Arbeit verbunden gewesen. Der Kläger habe sich am 12. Juli 2003 einer Wirbelsäulenoperation unterzogen. Bezüglich der

Beschwerden des Ellenbogengelenkes hätten sich keinerlei Verbesserungen eingestellt. Deshalb sei ein Zusammenhang zwischen seiner jahrzehntelangen Tätigkeit als Ausbeiner und Zerleger und der Epicondylitis zu bejahen. Schließlich hat er eine "posttraumatische Belastungssituation" geltend gemacht.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. M. 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 31. Januar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Juni 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Wirbelsäulenerkrankung sowie die Epicondylitis als Berufskrankheit nach Nr. 2101 bzw. 2109 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 seien nicht gegeben. Bei der Berechnung der Belastung sei von den Angaben des Klägers ausgegangen worden. Bezüglich der BK Nr. 2101 sei zu erwidern, dass die durchgeführte Operation im HWS-Bereich nichts über das Vorliegen oder das Entstehen einer Epicondylitis aussage.

Der Senat hat den behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. G. befragt und auf Antrag des Klägers nach [Â§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) die Begutachtung des Klägers durch den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. veranlasst. Der G. hat in seiner Auskunft vom 11. Oktober 2004 u.a. ausgeführt, der Kläger leide an einer anhaltenden Belastungsstörung. Die therapieresistenten Nacken-, Schulter- und Armbeschwerden seien deutlich psychosomatisch überlagert. Der Sachverständige Dr. K. hat in seinem Gutachten vom 1. Mai 2005 u.a. sinngemäß ausgeführt, dass die von Prof. Dr. B. dargestellten Unfallfolgen aufgrund des vorliegenden komplexen Krankheitsbildes um die psychosomatisch bedingten Auswirkungen ergänzt werden müssten. Es sei ein "GdB" (Grad der Behinderung) um 40 anzunehmen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie der Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die Berufung ist gem. [Â§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft, da die Beschränkungen des [Â§ 144 Abs. 1 SGG](#) nicht eingreifen; sie ist fristgemäß und formgerecht ([Â§ 151 SGG](#)) eingelegt und somit zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid der Beklagten vom 31. Januar 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Juni 2002 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten, er hat

keinen Anspruch auf Anerkennung einer BK nach den Nrn. 2109 und/oder 2101 und deren Entschädigung.

Im vorliegenden Rechtsstreit kommen auch vom SG in seiner Entscheidung zutreffend zu Grunde gelegt die Vorschriften des am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen Sozialgesetzbuch Siebtes Buches (SGB VII) zur Anwendung. Zu beachten ist ferner die Rückwirkungsvorschrift des [Â§ 6 Abs. 2 BKV](#) (vgl. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 der 2. ÄndVO; entspricht in der ab 1. Oktober 2002 geltenden aktuellen Fassung: [Â§ 6 Abs. 3](#)). Hat ein Versicherter am 1. Januar 1993 an einer Krankheit gelitten, die erst auf Grund der 2. ÄndVO als BK anerkannt werden kann das trifft für die BK 2109 zu -, ist die Krankheit auf Antrag als BK anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. M. 1988 eingetreten ist (zur Verfassungsmäßigkeit der Stichtagsregelung vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG) [SozR 3-2200 Â§ 551 Nr. 15](#); BVerfG, Beschluss vom 24. Oktober 2000 [1 BvR 1319/95](#) [HVBG-INFO 2001, 123](#)).

Nach [Â§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) sind BK'en Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [Â§ 2, 3 oder 6](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Hierzu zählen nach Nr. 2109 der Anlage zur BKV bandscheibenbedingte Erkrankungen der HWS durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter sowie nach Nr. 2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehngleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze, die das gilt für beide BK zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Es müssen daher folgende Tatbestandsmerkmale erfüllt sein: Mit Blick auf die BK 2109 muss eine bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS vorliegen, die durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter entstanden ist, wobei die Erkrankung den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben und die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein muss; mit Blick auf die BK Nr. 2101 muss eine Erkrankung der Sehnenscheiden oder des Sehngleitgewebes oder der Sehnen- oder Muskelansätze vorliegen, die wie bei der BK 2109 den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben und die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein muss.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (sog. arbeitstechnische Voraussetzungen) und die Gesundheitsstörung hier bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS bzw. Erkrankung der Sehnenscheiden, des Sehngleitgewebes oder der Sehnen- und Muskelansätze erwiesen sein, d.h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. [BSGE 58, 80, 83 = SozR 2200 Â§ 555a Nr. 1](#); [BSGE 61, 127, 128 = SozR 2200 Â§ 548 Nr. 84](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung

(haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. [BSGE 58, 80](#), 83; [61, 127](#), 129); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. [BSGE 45, 285](#), 286 = [SozR 2200 Â§ 548 Nr. 38](#); BSG [SozR 3-2200 Â§ 551 Nr. 16](#) S. 81 f.). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSGE 63, 277](#), 280 = [SozR 2200 Â§ 548 Nr. 91](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. [BSGE 6, 70](#), 72; BSG [SozR 3-2200 Â§ 548 Nr. 11](#) S. 33). Der Kläger hat als Metzger/Ausbeiner/Zerleger unbestritten als abhängig Beschäftigter und als Selbständiger eine unfallversicherte Tätigkeit ausgeübt. Hinsichtlich der BK 2109 ist auch die Erkrankung, derentwegen er Entschädigung begehrt, nachgewiesen. Nach den vorliegenden Arztberichten und dem Gutachten von Prof. Dr. B., auf das der Senat seine Entscheidung stützt, liegt eine bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS vor; ferner hat der Sachverständige eine kyphotische Knickbildung in Höhe C3/4, eine mäßige Osteochondrose und Spondylosis deformans der mittleren HWS, kleine Bandscheibenprotrusionen in den Segmenten C3 bis C6 sowie einen kleinen foraminalen Prolaps im Segment C6/7 diagnostiziert. Der geltend gemachte Anspruch scheidet jedoch an der mangelnden Erfüllung der sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen. Die berufliche Exposition im Bereich der BK 2109 erfordert nach dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung hierzu herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung (Bundesarbeitsblatt 3/1993 S. 53) eine regelmäßige Tätigkeit mit dem Tragen von Lastgewichten von 50 kg und mehr auf der Schulter. Die Lasten müssen in einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten getragen worden sein. Hierbei wird als typisches Beispiel für eine derartige, die HWS gefährdende Tätigkeit, diejenige eines Fleischträgers genannt. Langjährig bedeutet, dass 10 Berufsjahre als die im Durchschnitt untere Grenze der belastenden Tätigkeit nach den vorgenannten Kriterien zu fordern sind (u. a. Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheiten-Verordnung, M 2109 S. 6). Diese arbeitstechnischen Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Der von der Beklagten zur Ermittlung der arbeitstechnischen Voraussetzungen hinzugezogene Dipl.-Phys. M. hat eine derart belastende Tätigkeit lediglich für die Zeit der Beschäftigung bei der Interfleisch-Gruppe von Juni 1975 bis Dezember 1976 (1,5 Jahre) festgestellt. Während dieses Zeitraums hat der Kläger in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten Lastgewichte von über 50 kg in der Mehrzahl der Arbeitsschichten getragen. Hingegen sind bei den anderen Beschäftigungen diese Arbeitsbedingungen nicht gegeben gewesen. Entgegen der Darstellung des Klägers hat der Sachverständige soweit ersichtlich bei der Berechnung der Tragebelastung die Angaben des Klägers zu den einzelnen Beschäftigungen

zu Grunde gelegt, wie sich aus einem Vergleich der klägerischen Angaben mit der Berechnung auf S 47/48 der Verwaltungsakte (VA) ergibt. Dass Dipl.-Phys. M. dabei, soweit der Kläger statt einer präzisen eine "Von-Bis-Angabe" gemacht hat, auf den jeweiligen Mittelwert abgestellt hat, ist nicht zu beanstanden. Soweit der Kläger die Belastungsberechnung für den Zeitraum bei der Interfleisch-Gruppe als zu niedrig angegriffen hat, ist darauf hinzuweisen, dass gerade für diesen Zeitraum eine gefährdende Tätigkeit im Sinne der BK 2109 bejaht worden ist. Dagegen trifft es nicht zu, dass Dipl.-Phys. M. für diesen Zeitraum von einer durchschnittlichen Anzahl von 15 Hebe- und Tragevorgängen ausgegangen ist. Wie die Berechnung auf S. 47 VA zeigt, hat er aber wie vom Kläger angegeben 30 bzw. 90 Hebe- und Tragevorgänge zu Grunde gelegt. Im Übrigen sind maßgebend für die Berechnung allein die Tragetätigkeiten auf der Schulter. Die Tätigkeiten, wie z.B. das Zerlegen etc., können nach der eindeutigen Definition der BK 2109 nicht hinzugerechnet werden. Im Ergebnis gibt es daher für den Senat objektiv keinen Anhaltspunkt an der Richtigkeit der Belastungsberechnung durch Dipl.-Phys. M. zu zweifeln, weshalb er auf der Grundlage dieser Berechnung die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2109 nicht als gegeben erachtet, zumal auch die von der Beklagten kontrollmäßig durchgeführte Berechnung unter Berücksichtigung der von Prof. Dr. Dupius aufgezeigten Kriterien zu keiner anderen Bewertung geführt hat.

Eine für den Kläger günstigere Entscheidung vermögen auch die Gutachten von Prof. Dr. B. und Dr. K. nicht zu begründen. Hinsichtlich der Beurteilung von Dr. B. weist die Beklagte zu Recht darauf hin, dass im Rahmen der BK 2109 nur physikalische, nicht aber psychische Einwirkungen haftungsbegründend wirken können. Liegen jedoch wie hier die haftungsbegründenden (= arbeitstechnischen) Voraussetzungen nicht vor, bleibt eine auf die Erkrankung (möglicherweise) zurückzuführende psychische Reaktion außer Betracht. Mangels Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen kann es auch dahingestellt bleiben, ob, wie von Prof. Dr. B. angenommen, die oben genannten Gesundheitsstörungen im Einzelfall durch die beruflichen Tätigkeiten verursacht worden sind.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Anerkennung einer BK nach Nr. 2101. Dieser scheidet daran, dass die für das Vorliegen dieser Erkrankung als ursächlich anzusehenden besonderen beruflichen Einwirkungen und die in dieser Listen-Nr. geforderte Erkrankung nicht nachgewiesen sind. Bewegungsabläufe, die als Belastungsparameter zu biomechanisch relevanten Beanspruchungen führen können, sind (vgl. Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung (BeKV), M 2101): (1) Kurzzyklische, repetitive, feinmotorische Handtätigkeiten mit sehr hoher Bewegungsfrequenz (mindestens 10.000 Bewegungsabläufe/Stunde = 3/Sekunde; Beispiele: Maschinenschreiben, Klavierspielen), (2) hochfrequente, gleichförmige, feinmotorische Tätigkeiten bei unphysiologischer, achsenungünstiger Auslenkung im Handgelenk (Beispiel: Stricken, Handnähen, Stopfen), (3) repetitive Manipulationen mit statischen und dynamischen Anteilen mit hoher Auslenkung des Handgelenks bei gleichzeitiger hoher Kraftanwendung (Beispiele: Drehen, Montieren, Obst pflücken), (4) forcierte Dorsalextension der Hand (Beispiele: Rückhandschlag beim Tennis, Hämmern) und schließlich (5)

monoton wiederholte oder plötzlich einsetzende Aus- und Einwärtsdrehungen der Hand und des Vorderarms (Beispiel: Betätigen eines Schraubendrehers). Langjährige Schwerarbeit kommt dagegen als arbeitstechnische Voraussetzung nicht in Betracht, sofern es sich dabei nicht um unphysiologische Bewegungsabläufe bzw. unnatürliche Haltungen der beteiligten Gliedmaßen handelt. Dipl.-Phys. M. hat in seiner Stellungnahme vom 13. November 2001 ausgehend von der beispielhaften Beschreibung der Rinderzerlegung (s. Anlage zur genannten Stellungnahme) der Kläger nicht widersprochen hat dargelegt, dass bei dieser Tätigkeit eine deutliche und fortgesetzte über das alltägliche normale physiologische Maß hinausgehende mechanische Beanspruchung der Sehnen, Muskelansätze bzw. auch Nerven der kleinen Muskelgruppen des Hand-Arm-Systems mit zeitlicher Dominanz nicht gegeben ist. Der Senat verkennt nicht, dass es sich bei der Tätigkeit des Ausbeiners um "Schwerarbeit" handelt. Unter Berücksichtigung der Beschreibung des Arbeitsvorgangs ist für den Senat jedoch nicht erkennbar, dass hierbei unphysiologische Bewegungsabläufe bzw. unnatürliche Haltungen der beteiligten Gliedmaßen erforderlich sind. Hinsichtlich der Schwerarbeit ist darauf Dipl.-Phys. M. plausibel hingewiesen hat eine rasche Gewöhnung (Trainingseffekt) zu erwarten. Ferner ist nicht nachgewiesen, dass der Kläger an einer Epicondylitis beidseits leidet. Prof. Dr. K. hat zwar in seinem Arztbrief vom 15. Februar 2001 von einem beidseitigen "Tennis-Elbow" gesprochen, er hat jedoch keine Befunde dokumentiert, die diese Diagnose begründen könnten. Dagegen hat Dr. B. in seiner Aussage vom 16. September 2002 (und soweit seine Angaben im Schreiben vom 21. Juni 2001 korrigiert) mitgeteilt, für die Beschwerden im Bereich beider Ellenbogen hätte sich radiologisch kein Korrelat gefunden. Schließlich hat Dr. G. für die rechtsseitigen Armschmerzen Hinweise für eine Plexusneuritis rechts gesehen (Arztbrief vom 29. Mai 2002) und Prof. Dr. B. bei seiner Untersuchung im M. im M. 2003 zwar eine starke Druckschmerzhaftigkeit über dem Epicondylus humeri radialis festgestellt, eine akute Epicondylitis jedoch nicht diagnostiziert, weil der Kläger beim Anspannen der Unterarmstreckmuskulatur gegen Widerstand keine Schmerzen angegeben hatte. Damit ist im Ergebnis die in der BK 2101 geforderte Erkrankung nicht nachgewiesen. Dessen ungeachtet ließe sich ein Anspruch des Klägers aber auch bei Nachweis dieser Erkrankung nicht begründen. Denn hierzu hat Prof. Dr. B. überzeugend ausgeführt, dass eine durch berufliche Überbelastung ausgelöste Epicondylitis humeri radialis mehr als 2 Jahre nach Aufgabe der belastenden Tätigkeit folgenlos ausgeheilt wäre. Deshalb und auch im Hinblick auf die von Dr. G. gefundenen Hinweise auf eine Plexusneuritis rechts ist überzeugend auch die Argumentation des Klägers, es sei eine berufliche Verursachung zwingend anzunehmen, weil die zwischenzeitlich erfolgte Operation der HWS zu keiner Besserung der Armbeschwerden geführt habe, nicht.

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

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)).

Erstellt am: 28.07.2006

Zuletzt verändert am: 21.12.2024