L 8 U 338/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 17 U 2929/10
Datum
07.09.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 338/13
Datum
24.04.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 7. September 2012 abgeändert. Die Klage wird in vollem Umfang abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Instanzen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim Kläger eine Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2101 und/oder nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) vorliegt.

Der im Jahre 1957 geborene Kläger war vom Juli 1987 bis 31.12.2000 bei der Firma M. O. GmbH & Co. KG, Industrie- und Anlagenbau (künftig Firma M), als Monteur tätig. Ab 01.01.2001 war der Kläger bei der Firma L. GmbH (künftig Firma L) beschäftigt.

Auf eine Anzeige einer Berufskrankheit durch die G. Ersatzkasse leitete die Beklagte ein Feststellungsverfahren ein. Der Kläger machte geltend, betroffen seien das rechte Handgelenk und der rechte Ellenbogen (Äußerung vom 12.03.2008). Die Beklagte hörte behandelnde Ärzte des Klägers an, nahm medizinische Befundunterlagen zu den Akten, befragte den Kläger (insbesondere Äußerung vom 27.08.2008), die Firma M (Äußerungen vom 08.04.2008, 06.05.2008 und 01.07.2009) sowie die Firma L (Äußerung vom 25.03.2008) schriftlich zu den vom Kläger verrichteten beruflichen Tätigkeiten und zog das Vorerkrankungsverzeichnis des Klägers von der G. Ersatzkasse bei.

Weiter stellte die Beklagte Ermittlungen zur Arbeitsplatzexposition des Klägers bei der Firma M an. Der Präventionsdienst kam in seiner Stellungnahme vom 13.11.2008 zu der Bewertung, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur BK Nr. 2101 beim Kläger nicht gegeben seien. Hinsichtlich der Tätigkeit des Klägers während seiner Beschäftigung als Monteur auf Stahlbaumontagen könne nicht von einer einseitigen, lang andauernden, mechanischen Beanspruchung und vor allem auch nicht von ungewohnten Tätigkeiten ausgegangen werden. Auf Anregung der staatlichen Gewerbeärztin E. (Stellungnahme vom 07.05.2009) holte die Beklagte außerdem die Berichte des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (BGIA) vom 16.09.2009 ein, in denen die arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne der BK Nr. 2103 und Nr. 2104 jeweils als nicht erfüllt angesehen wurden.

In der Feststellung vom 06.10.2009 schlug die Gewerbeärztin E. eine BK Nr. 2103 und 2104 der BKV nicht zur Anerkennung vor.

Mit Bescheid vom 09.11.2009 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2101 und Nr. 2103 der BKV ab. Ansprüche auf Leistungen bestünden nicht.

Gegen den Bescheid vom 09.11.2009 legte der Kläger am 03.12.2009 Widerspruch ein. Er machte zur Begründung eine besondere berufliche Belastung durch Erschütterungen, Vibrationen und unterschiedliche witterungsbedingte Einwirkungen geltend und beantragte, unter Berücksichtigung der Richtlinie der Europäischen Union seine beruflichen Belastungen zu überprüfen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.05.2010 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK Nr. 2101 seien nicht erfüllt. Außerdem spräche der große zeitliche Abstand zwischen dem Ende der belasteten Tätigkeit bei der Firma M und der erstmaligen Arbeitsunfähigkeit wegen einer Epicondylitis im rechten Ellenbogen im April 2004 gegen einen Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Erkrankung im Bereich des Ellenbogengelenks. Das medizinische Bild einer Berufskrankheit nach Nr. 2103 liege nicht vor. Zwar habe der Kläger mit entsprechenden Werkzeugen oder Maschinen gearbeitet, allerdings

nur in einem relativ geringen Umfang.

Hiergegen erhob der Kläger am 07.06.2010 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG), mit dem Ziel der Anerkennung einer BK Nr. 2101 und 2103 der BKV. Er wiederholte zur Begründung im Wesentlichen sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren.

Das SG holte das orthopädische Gutachten des Dr. K. vom 25.11.2010 ein. Dr. K. diagnostizierte auf seinem Fachgebiet eine nicht erfolgreich operierte Epicondylitis lateralis rechts und die Angabe arthralgischer Beschwerden im rechten Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenk, sowie auf nichtorthopädischem Gebiet einen Bluthochdruck, eine Schwerhörigkeit und eine Adipositas. Er gelangte in der Zusammenhangsbewertung zu dem Ergebnis, die medizinischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK Nr. 2101 seien gegeben. Die Erkrankung habe zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen, die für die Entstehung, Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Hinsichtlich der BK Nr. 2103 sei das Vorliegen eines konformen Schadensbildes zu bejahen. Die medizinischen Voraussetzungen einer BK Nr. 2103 lägen vor. Diese Änderung in den Gelenken seien nur sehr gering und kaum die Altersnorm übersteigend, weshalb der Einfluss der arbeitstechnischen Belastung nur gering gewesen sein könne. Dr. K. schätzte die MdE auf 10 v.H. ein.

Die Beklagte trat dem Gutachten des Dr. K. entgegen (Schriftsatz vom 09.12.2010).

In der nichtöffentlichen Sitzung am 28.04.2011 hörte das SG den Kläger insbesondere zu dem von ihm im Rahmen der Beschäftigung bei der Firma M verrichteten Tätigkeiten an. Hierzu wird auf die Niederschrift vom 28.04.2011 Bezug genommen.

Anschließend hörte das SG die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. M. sowie den Facharzt für Chirurgie und Orthopädie, Sportmedizin Dr. K. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. M. teilte in ihrer Stellungnahme vom 15.05.2011 und Dr. K. in seiner Stellungnahme vom 31.05.2011 jeweils den Behandlungsverlauf, die Befunde, Diagnosen und Arbeitsunfähigkeitszeiten des Klägers mit.

Mit Urteil vom 07.09.2012 stellte das SG fest, dass geringe röntgenologische Veränderungen am rechten Ellenbogen- und Handgelenk, soweit sie die Altersnorm überschreiten und entsprechende athralgische Beschwerden Folge einer BK Nr. 2103 seien und dass eine Epicondylitis lateralis am rechten Ellenbogen Folge einer BK Nr. 2101 sei. Im Übrigen wies es die Klage ab. Das SG führte zur Begründung seiner Entscheidung aus, die Voraussetzungen einer BK Nr. 2101 der BKV seien erfüllt. Dies gelte zunächst hinsichtlich der arbeitstechnischen Voraussetzungen. Die vom Kläger ausgeführten Montagetätigkeiten erfüllten die Kriterien für eine Verursachung der 1991 erstmals ärztlich dokumentierten Epicondylitis. Hinsichtlich der medizinischen Voraussetzungen folge das Gericht dem Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen. Danach bestehe ein konformes Schadensbild und konkurrierende Erkrankungen seien ausgeschlossen. Die Voraussetzungen für die im Hinblick auf die Epicondylitis geltend gemachte BK seien insgesamt erfüllt. Auch die Voraussetzungen der BK Nr. 2103 der BKV seien erfüllt. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen seien ohne Weiteres erfüllt. Dies gelte auch hinsichtlich der medizinischen Voraussetzungen, da ein konformes Schadensbild vorliege und konkurrierende Ursachen ausgeschlossen seien.

Gegen das der Beklagten am 20.12.2012 zugestellte Urteil hat die Beklagte am Montag, den 21.01.2013 Berufung eingelegt. Hinsichtlich der BK Nr. 2101 der BKV hat die Beklagte zur Begründung ausgeführt, dem Gutachten von Dr. K. könne nicht gefolgt werden. Der Gutachter gehe hinsichtlich der Behandlung des Klägers durch Dr. V. ab 1996 von falschen Tatsachen aus. Der Bericht vom 04.10.1991, in dem Dr. K. eine Epicondylitis radialis beschreibe, liege nicht vor. Der zeitliche Abstand zwischen der Aufnahme der Tätigkeit und dem Auftreten der Erkrankung im Bereich des Ellenbogengelenks spreche gegen einen Zusammenhang. Nicht nachvollziehbar sei, weshalb das SG die arbeitstechnischen Voraussetzungen als gegeben angesehen habe und dem Ergebnis des Präventionsdienstes nicht gefolgt sei. Zur BK Nr. 2103 der BKV hat die Beklagte ausgeführt, auch insoweit habe das SG nicht begründet, weshalb es die arbeitstechnischen Voraussetzungen als erfüllt angesehen und den Ermittlungen des Präventionsdienstes bzw. der BGIA nicht gefolgt sei. Unabhängig davon lägen auch die medizinischen Voraussetzungen nicht vor. Nach dem von Dr. K. in seinem Gutachten beschriebenen Veränderungen könne nicht von typischen degenerativen Veränderungen im Sinne der BK Nr. 2103 der BKV ausgegangen werden.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 7. September 2012 abzuändern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger hat zur Begründung ausgeführt, aus einer Bescheinigung von Dr. M. ergebe sich eine Behandlung bereits ab 19.10.1990 wegen der Epicondylitis. Dies bedeute jedoch nicht, dass Ellenbogenprobleme erst ab diesem Zeitpunkt bestanden hätten. Er sei zunächst davon ausgegangen, dass sich die Beschwerden wieder von selbst legen würden. Dr. K. habe in seinem Gutachten überzeugend ausgeführt, warum die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2101 vorlägen. Die Beklagte habe eine konkrete Auseinandersetzung mit seiner beruflichen Tätigkeit nicht vorgenommen. Auch hinsichtlich der BK Nr. 2103 der BKV lägen zwar geringe Veränderungen an den Armgelenken vor, die jedoch die Altersnorm, wenn auch diskret, überschreiten würden. Hinsichtlich der arbeitstechnischen Voraussetzungen gelte das zur BK Nr. 2101 Gesagte.

Der Senat hat von der Beklagten die weitere Stellungnahme des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) vom 19.02.2014 zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2101 und 2103 unter Einbeziehung der vom Kläger beim SG am 28.04.2011 gemachten Angaben eingeholt. Darin gelangt das IFA zu dem Ergebnis, eine kumulative Dosis, die als Richtwert für die Begründung einer Erkrankung im Sinne der BK Nr. 2103 herangezogen werden könne, lasse sich nach derzeitigem Erkenntnisstand nicht festlegen. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne der BK Nr. 2103 seien nicht erfüllt. Die Gesamtdosis unterschreite den nicht ausreichend abgesicherten Dosis-Richtwert, der nach Dupuis ein erhöhtes Erkrankungsrisiko anzeige. Hierzu hat der Kläger Stellung genommen (Schriftsatz vom 26.03.2014), wozu sich die Beklagte wiederum geäußert hat (Schriftsatz vom 09.04.2014).

Der Rechtsstreit ist mit den Beteiligten durch den Berichterstatter in der nichtöffentlichen Sitzung am 23.09.2014 erörtert worden. Hierzu wird auf die Niederschrift vom 23.09.2014 Bezug genommen.

Den im Termin am 23.09.2014 vom Kläger gestellte Antrag nach § 109 SGG hat der Kläger zurückgenommen und unter Benennung von

Zeugen ergänzend ausgeführt, die Einsatzzeiten ab 01.08.1995, an denen er mit berufskrankheitsrelevanten Werkzeugen gearbeitet habe, seien bislang falsch wiedergegeben (Schriftsatz vom 17.11.2014). Zum Vorbringen des Klägers im Schriftsatz vom 17.11.2014 hat die Beklagte die weitere Stellungnahme des IFA vom 08.01.2015 vorgelegt. Darin gelangt das IFA zu dem Ergebnis, die arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne der BK Nr. 2103 seien nicht erfüllt. Hierzu hat sich der Kläger weiter geäußert (Schriftsatz vom 24.03.2015).

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß § 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist gemäß §§ 143, 144 SGG zulässig. Die Berufung ist auch begründet. Dem Kläger steht gegen die Beklagte kein Anspruch auf Feststellung einer BK nach Nr. 2101 (1.) oder Nr. 2103 (2.) der Anlage 1 zur BKV zu. Der streitgegenständliche Bescheid der Beklagten vom 09.11.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.05.2010 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem davon abweichenden Urteil des SG vermag sich der Senat nicht anzuschließen.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§ 7 Abs. 1 SGB VII). Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkung verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Aufgrund der Ermächtigung in § 9 Abs. 1 SGB VII hat die Bundesregierung die Berufskrankheiten Verordnung (BKV) vom 31.10.1997 (BGBl. I, S. 2623) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheiten anerkannten Krankheiten aufgeführt sind.

Die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweis, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen (vgl. BSG Urteil vom 02.04.2009 - B 2 U 9/08 R -, veröffentlicht in juris). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit. Abweichend von der früheren Verwendung des Begriffs der haftungsbegründenden Kausalität folgt der Senat der überzeugenden neueren Rechtsprechung des BSG (vgl. Urteil 02.04.2009 a.a.O.), dass auch im Berufskrankheiten-Recht der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und den Einwirkungen nicht als haftungsbegründende Kausalität bezeichnet werden kann. Durch diesen Zusammenhang wird keine Haftung begründet, weil Einwirkungen durch die versicherte Tätigkeit angesichts ihrer zahlreichen möglichen Erscheinungsformen und ihres unterschiedlichen Ausmaßes nicht zwangsläufig schädigend sind. Denn Arbeit - auch körperliche Arbeit - und die damit verbundenen Einwirkungen machen nicht grundsätzlich krank. Erst die Verursachung einer Erkrankung oder ihre wesentliche Verschlimmerung durch die der versicherten Tätigkeit zuzurechnenden Einwirkungen - in nachgewiesener Dauer und Intensität - begründet eine "Haftung". Ebenso wie die haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheits(-erst-)schaden und Unfallfolge beim Arbeitsunfall ist die haftungsausfüllende Kausalität zwischen der berufsbedingten Erkrankung und den Berufskrankheitenfolgen, die dann gegebenenfalls zu bestimmten Versicherungsansprüchen führen, bei der Berufskrankheit keine Voraussetzung des Versicherungsfalles.

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (grundlegend: Reichsversicherungsamt, AN 1912, S 930 f; übernommen vom BSG in BSGE 1, 72, 76; BSGE 1, 150, 156 f; st.Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12. April 2005 - B 2 U 27/04 R - BSGE 94, 269 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 15, jeweils RdNr 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden (BSGE 1, 72, 76).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff m.w.N. sowie zu den Unterschieden BSGE 63, 277, 280 = SozR 2200 § 548 Nr. 91) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiele (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Anders als bei der für das Zivilrecht maßgebenden Adäquanztheorie (stellvertretend BGHZ 137, 11, 19ff m.w.N.) folgt daraus keine abstrakt-generalisierende Betrachtungsweise; vielmehr ist die Kausalitätsbewertung in der gesetzlichen Unfallversicherung vom ex-post-Standpunkt aus anhand individualisierender und konkretisierender Merkmale des jeweiligen Einzelfalles vorzunehmen. Daher kommt es bei der Wertung im Bereich der Kausalität vor allem darauf an, welche Auswirkungen das Unfallgeschehen gerade bei der betreffenden Einzelperson mit ihrer jeweiligen Struktureigenheit im körperlich-seelischen Bereich hervorgerufen hat (vgl. BSGE 66, 156, 158 = SozR 3-2200 § 553 Nr. 1 m.w.N.). Gleichzeitig ist im Rahmen der gegenseitigen Abwägung mehrerer, zu einem bestimmten "Erfolg" führender Umstände der Schutzzweck sowohl der gesetzlichen Unfallversicherung im Allgemeinen als auch der jeweils anzuwendenden Norm - hier der §§ 45, 56 SGB VII - zu berücksichtigen. Dies führt zu der Wertbestimmung, bis zu welcher Grenze der Versicherungsschutz im Einzelfall reicht (vgl. insgesamt BSG SozR 4-2200 § 589 Nr. 1 m.w.N., SozR 2200 § 589 Nr. 96).

Für die wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache hat die Rechtsprechung folgende Grundsätze herausgearbeitet: Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Sozialrechtlich ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache es war, ist unerheblich. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg

rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben) (BSG SozR Nr. 69 zu § 542 aF RVO; BSG SozR Nr. 6 zu § 589 RVO; vgl. Krasney in Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd. 3, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand Januar 2006, § 8 RdNr. 314, Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, Kap 1.3.6.1, S 80 f). Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts (BSGE 12, 242, 245 = SozR Nr. 27 zu § 542 RVO; BSG SozR Nr. 6 zu § 589 RVO). Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser bezeichnet werden (BSGE 62, 220, 222 f = SozR 2200 § 589 Nr. 10; BSG SozR 2200 § 548 Nr 75; BSG vom 12. April 2005 - B 2 U 2. R - BSGE 94, 269 = SozR 4-2700 § 8 Nr 15 jeweils RdNr 11). Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte (BSGE 62, 220, 222 f = SozR 2200 § 589 Nr. 10; BSG vom 12. April 2005 - B 2 U 2. R - BSGE 94, 269 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 15 jeweils RdNr 11; ähnlich Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.). Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen. Dass der Begriff der Gelegenheitsursache durch die Austauschbarkeit der versicherten Einwirkung gegen andere alltäglich vorkommende Ereignisse gekennzeichnet ist, berechtigt jedoch nicht zu dem Umkehrschluss, dass bei einem gravierenden, nicht alltäglichen Unfallgeschehen oder besonderen Problemen in der anschließenden Heilbehandlung, ein gegenüber einer Krankheitsanlage rechtlich wesentlicher Ursachenbeitrag ohne weiteres zu unterstellen ist (vgl. insgesamt zum Vorstehenden BSG, Urteile vom 09.05.2006 - B 2 U 1. R, SozR 4-2700 § 8 Nr., 17; - B 2 U 4. R -, UV-Recht Aktuell 2006, 419; - B 2 U 2. R- , UV-Recht Aktuell 2006, 497; alle auch veröffentlicht in Juris).

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Dies wird häufig bei einem klar erkennbaren Ursache-Wirkungs-Zusammenhang, vor allem wenn es keine feststellbare konkurrierende Ursache gibt, kein Problem sein. Aber es gibt im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde (BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 aF RVO; BSG Urteil vom 7. September 2004 - B 2 U 3. R; zu Berufskrankheiten vgl. § 9 Abs. 3 SGB VII). Für die Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (stRspr. BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 aF RVO; BSGE 32, 203, 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 aF RVO; BSGE 45, 285, 287 = SozR 2200 § 548 Nr. 38, BSGE 58, 80, 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 a.a.O. m.H. auf BSG SozR Nr. 41 zu § 128 SGG; BSG SozR Nr. 20 zu § 542 aF RVO; BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 aF RVO; BSG SozR 3-1300 § 48 Nr. 67; Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O., Kap 1.8.2, S 119 f; Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG, 8. Aufl. 2005, § 128 RdNr 3c). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m.w.N.).

1. Hiervon ausgehend liegt beim Kläger eine BK Nr. 2101 der BKV zur Überzeugung des Senats nicht vor.

Zu den vom Verordnungsgeber bezeichneten Berufskrankheiten gehören nach Nr. 2101 der BKV Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Zwar ist beim Kläger eine Epicondylitis im rechten Ellenbogen belegt. Diese Erkrankung ist eine Erkrankung des Sehnenansatzes der Hand- und Fingerhebemuskulatur und zählt zu den von der BK Nr. 2101 erfassten Krankheitsbildern, wie Dr. K. in seinem Gutachten vom 25.11.2010 nachvollziehbar ausgeführt hat. Dies wird von der Beklagte auch nicht in Abrede gestellt. Die Epicondylitis wurde erstmals im Oktober 1991 bei bestehendem Druckschmerz über dem Epicondylitis radialis rechts mit Schonhaltung und Belastungsschmerzen diagnostiziert (Befundbericht Dr. K. vom 04.10.1991).

Allein das Vorliegen der Epicondylitis rechts rechtfertigt jedoch nicht schon die Anerkennung einer BK Nr. 2101 der BKV. Dem steht entgegen, dass nicht belegt ist, dass der Kläger bei der Ausübung der versicherten Tätigkeiten Einwirkungen ausgesetzt war, die geeignet sind die Epicondylitis zu verursachen (Einwirkungskausalität).

Nach dem Merkblatt zur BK Nr. 2101 (BArbBl. Fachteil Arbeitsschutz 1963, 24 in der Fassung vom 01.12.2007, GMBl. 2008 Seite 2) können die genannten Erkrankungen durch einseitige, lang dauernde mechanische Beanspruchung und ungewohnte Arbeiten aller Art bei fehlender oder gestörter Anpassung entstehen, überwiegend sind die oberen Extremitäten, insbesondere die Unterarme, betroffen. Aus arbeitsmedizinischer Sicht (vgl. Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, Kommentar, M 2101 Anm. 4.1; Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 1165 f.) sind danach folgende erkrankungsrelevante Tätigkeiten konkretisierbar, wie sie auch Dr. K. in seinem Gutachten vom 25.11.2010 beschrieben hat (vgl. Seite 21, 22 seines Gutachtens): 1. Kurzzyklische, repetitive, feinmotorische Handtätigkeiten mit sehr hoher Bewegungsfrequenz (mindestens 10.000 Bewegungsabläufe/Stunde), bei denen im Handbereich dieselben Muskeln und Sehnen unter gleichartiger Belastung betätigt werden wie z.B. beim Maschinenschreiben und Klavierspielen, 2. Hochfrequente, gleichförmige, feinmotorische Tätigkeiten bei unphysiologischer, achsenungünstiger Auslenkung des Handgelenks wie z.B. beim Stricken, Handnähen, Stopfen, Verwendung von Tastatur und Maus als Eingabegerät des PC, wenn die Fingersehnen durch einen ungünstigen Winkel der Hand zum Unterarm umgelenkt werden, 3. Überbeanspruchung durch ungewohnte Arbeiten aller Art bei fehlender oder gestörter Anpassung bzw. bei repetitiver Arbeitsverrichtung, bei denen eine einseitige, von der Ruhestellung stark abweichende Haltung der Gliedmaßen erforderlich ist, mit hoher Auslenkung des Handgelenks bei gleichzeitiger hoher Kraftanwendung wie z.B. beim Drehen, Montieren, Bügeln oder Obstpflücken, 4. Forcierte Dorsalextension der Hand wie z.B. Rückhandschlag beim Tennis, Hämmern und 5. monoton wiederholte oder plötzlich einsetzende Aus- und Einwärtsdrehungen der Hand und des Vorderarmes z.B. beim Betätigen eines Schraubendrehers. Die arbeitstägliche Dauer dieser Einwirkungen sollte jeweils mindestens 3 Stunden dauern bei einer Gesamtbelastungszeit in der Regel von fünf Jahren. Langjährige Schwerarbeit bzw. "eintönige Fließbandarbeit" kommen als arbeitstechnische Voraussetzungen nicht in Betracht, sofern es sich dabei nicht

um unphysiologische Bewegungsabläufe bzw. unnatürliche Haltungen der beteiligten Gliedmaßen handelt. Hier ist eine rasche Gewöhnung (Trainingseffekt) zu erwarten, die eine Störung des Anpassungsgleichgewichts verhindert. Dies entspricht auch den Ausführungen des Präventionsdienstes der Beklagten in den Stellungnahmen zur Arbeitsplatzexposition vom 13.11.2008 und 19.02.2014 zur BK Nr. 2101. Die entzündlichen Veränderungen treten relativ kurzfristig nach den nicht gewohnten einseitigen Belastungen bei entweder fehlender Anpassung oder aber aufgrund körperlicher Gegebenheiten auf (vgl. Mehrtens/Brandenburg, Anm. 4.1 bis 4.3; Schönberger-Mehrtens-Valentin, a.a.O., S. 1166 f.; vgl. zum Vorstehenden auch Hess. LSG, Urteil vom 21.11.2006 - L 3 U 1. -, m.w.N., juris).

Von diesen Erwägungen ausgehend ist die Erkrankung des Klägers nicht als BK Nr. 2101 der Anlage zur BKV anzuerkennen. Der Senat folgt dem Präventionsdienst der Beklagten, dass die Tätigkeit des Klägers nicht geeignet ist, eine entsprechende Erkrankung (Epicondylitis rechts) zu verursachen.

Zu berücksichtigende Tätigkeiten hat der Kläger ausschließlich während seiner Tätigkeit bei der Firma M in der Zeit vom 20.07.1987 bis 31.12.2000 verrichtet. Dies hat der Kläger ausdrücklich bestätigt (Schreiben vom 27.08.2008 und Vortrag in der nichtöffentlichen Sitzung des SG am 28.04.2011).

Die vom Kläger bei der Firma M zu verrichtenden Tätigkeiten waren nach dem Bericht der Präventionsabteilung vom 13.11.2008 Tätigkeiten als Monteur im Stahl- und Tankstellenbau. Dabei hatte der Kläger an Tätigkeiten zu verrichten: Montage und Verschrauben von Stahlkonstruktionen, Verlegen und Verschrauben von Trapezblechen, Schrauben, Montage und Vernietung von Blechen, Heben und Tragen von Lasten, Anschlagen von Lasten, Entladen von LKWs mit und ohne Kran, Auf- und Abbau von Fahrgerüsten, Bohren von Löchern in Stahlblech und Beton, Besteigen von Gerüsten, Arbeiten auf Gerüsten und Arbeitsbühnen sowie das Schleifen und Trennen von Stahlträgern mittels Winkelschleifern. Dem entspricht die von der Firma M gemachte Tätigkeitsbeschreibung des Klägers (Schreiben vom 08.04.2008). Nach der vom Kläger der Beklagten vorgelegten Bewertungsbegründung seines Arbeitsplatzes (Schreiben vom 27.08.2008) kamen bei den von ihm auszuführenden Tätigkeiten Werkzeuge wie Sägen, Bohrer, Fräsen, Schleif- und Schweißgeräte zum Einsatz. Damit hatte der Kläger während seiner Tätigkeit bei der Firma M keine Tätigkeiten mit einer einseitigen, lang andauernden Beanspruchung und vor allem keine ungewohnte Tätigkeiten mit unzweckmäßiger Innervation und statischer Haltearbeit zu verrichten, wie der Präventionsdienst in seiner Stellungnahme vom 13.11.2008 nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat. An dieser Bewertung hat der Präventionsdienst der Beklagten in seiner im Berufungsverfahren vorgelegten Stellungnahme vom 19.02.2014 festgehalten. Der Annahme, dass der Kläger erkrankungsrelevanten, nicht gewohnten einseitigen Belastungen bei seiner Tätigkeit bei der Firma M ausgesetzt war, steht auch entgegen, dass die Epicondylitis rechts nicht relativ kurzfristig nach Beginn der Tätigkeit bei der Firma M im Juli 1987, sondern erst über vier Jahre später aufgetreten ist. Mit Befundbericht des Dr. K. vom 04.10.1991 ist beim Kläger erstmals eine Epicondylitis radialis rechts belegt. Soweit der Kläger hierzu im Berufungsverfahren vorgetragen hat, dies bedeute nicht, dass Ellenbogenprobleme erst ab diesem Zeitpunkt bestanden hätten, widerspricht dies seinen Angaben bei der Begutachtung durch Dr. K ... Nach den Beschreibungen von Dr. K. in seinem Gutachten vom 25.11.2010 hat der Kläger angegeben, die Ellenbogenbeschwerden hätten im Jahr 1991 begonnen, was sich mit dem Befundbericht des Dr. K. vom 04.10.1991 zeitlich deckt. Dass Beschwerden bereits vor 1991 bestanden, kann danach nicht angenommen werden und ist auch sonst nicht belegt. Auch dies spricht gegen das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen. Denn, wie ausgeführt, treten die entzündlichen Veränderungen relativ kurzfristig nach nicht gewohnten einseitigen Belastungen auf, was vorliegend jedoch nicht der Fall war. Der Kläger hat seine 1991 aufgetretenen Beschwerden gerade nicht auf eine kurz vorher neu aufgenommene oder veränderte Bearbeitungsweise/Tätigkeit bezogen. Danach ist das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2101 nicht festzustellen. Soweit die Firma M in ihrer Tätigkeitsbeschreibung an die Beklagte (Schreiben vom 08.04.2008) zusätzlich darauf hingewiesen hat, dass nicht zu vermeiden war, dass es durch die beschriebenen Arbeiten zeitweise zu einer einseitigen mechanischen Beanspruchung der Arbeit gekommen sei, unter Umständen auch länger andauernd, lässt sich hieraus das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2101 nicht schon ableiten. Eine ungewohnte einseitige Belastung, die darüber hinaus den arbeitsmedizinischen Zeitvorgaben von arbeitstäglich 3 Stunden entspricht, ist damit nicht beschrieben.

Eine andere Bewertung rechtfertigen auch nicht die Angaben des Klägers zu den von ihm bei der Firma M verrichteten Tätigkeiten. Nach den Tätigkeitsbeschreibungen des Klägers im Schreiben vom 27.08.2008 und in der nichtöffentlichen Sitzung des SG am 28.04.2011 (Niederschrift vom 28.04.2011) beschreibt der Kläger keine Tätigkeiten, die die Annahme rechtfertigen, die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2101 seien erfüllt. Dass der Kläger beim Bohren von Löchern mittels einer Bohrmaschine, Schrauben mittels Schlagschrauber und Gegenhalten von Muttern mit dem Ringschlüssel erkrankungsrelevante Tätigkeiten, wie oben dargestellt, verrichtet hat, ist nicht der Fall. Entsprechendes gilt für Tätigkeiten mit dem Bolzenschussgerät (1000 Schuss pro Arbeitstag). Die Tätigkeiten wurden nach den Angaben des Klägers weitgehend mit Werkzeugen wie Aufbruch-/Abbauhammer, Schlagschrauber und Bohrhammer bzw. Schlagbohrmaschinen, Trennschleifmaschinen zum Trennen von Flächen verrichtet. Auch Hebetätigkeiten, das Schweißen oder Vernieten, stellen keine erkrankungsrelevanten Tätigkeiten dar. Auch dem Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren lässt sich das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2101 nicht entnehmen. Insbesondere ist nicht ersichtlich, dass der Kläger einseitigen, mechanischen, sich ständig gleichartig wiederholenden Tätigkeiten ausgesetzt war, bei der die betroffenen Muskel-/Sehnengruppen durch eine im Wesentlichen unveränderte unnatürliche Haltung der Extremität einseitig belastet wurden, wie er ohne nähere Begründung im Berufungsverfahren geltend gemacht hat. Hierauf hat die Beklagte zutreffend hingewiesen. Insbesondere ist auch nicht ersichtlich, dass der Kläger erkrankungsrelevante Tätigkeiten von jeweils mindestens drei Stunden arbeitstäglich verrichtet hat, was ebenfalls gegen das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen spricht.

Der Kläger kann sich nicht mit Erfolg darauf berufen, Dr. K. habe in seinem Gutachten überzeugend ausgeführt, dass und warum die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2101 erfüllt seien. Solche Ausführungen lassen sich dem Gutachten von Dr. K. nicht entnehmen. Dr. K. hat in seinem Gutachten nach Darlegung der grundsätzlich gesundheitsgefährdenden Arbeitsvorgänge lediglich angenommen, dass beim Kläger Arbeiten mit repetitiven Manipulationen mit großer statischer und dynamischer Belastung bei gleichzeitiger Handgelenkfehlstellung und deutlicher Kraftanwendung sowie monotone sich wiederholende Tätigkeiten und plötzlich einsetzende Aus- und Einwärtsdrehung der Hand und des Vorderarmes (Schraubendrehers) als Ursache für eine Epicondylitis-Situation in Frage kämen. Er hat hierzu aber selbst keine Feststellungen weder nach Aktenlage oder durch anamnestische Erhebungen beim Kläger getroffen. Das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen ist damit noch nicht belegt. Dr. K. hat vielmehr im Gutachten darauf hingewiesen, dass nach den Ermittlungen des Präventionsdienstes der Beklagten die arbeitstechnischen Bedingungen nicht gegeben seien und hat diese lediglich entsprechend der Beweisfrage des SG im Gutachtensauftrag, das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen zu unterstellen, das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen bejaht. Nur deshalb gelangt Dr. K. in seinem Gutachten zu der Bewertung, dass beim

Kläger eine BK Nr. 2101 anzuerkennen sei.

Die Voraussetzungen für die Feststellung einer BK Nr. 2101 der BKV sind damit beim Kläger nicht gegeben.

2. Der Kläger hat gegen die Beklagte auch keinen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens einer BK Nr. 2103 der BKV. Nr. 2103 BKV umschreibt Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen als BK.

Der Anerkennung einer BK Nr. 2103 steht bereits entgegen, dass der Kläger im Verlauf seiner versicherten Tätigkeit bei der Firma M keinen Einwirkungen ausgesetzt war (arbeitstechnischen Bedingungen), die nach der oben dargestellten Theorie der (wesentlich) Bedingung eine Erkrankung durch Erschütterungen bei Arbeiten mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen, wie dies die BK Nr. 2103 der BKV voraussetzt, rechtlich wesentlich verursacht hat.

Zu berücksichtigende Tätigkeiten hat der Kläger auch insoweit ausschließlich während seiner Tätigkeit bei der Firma M in der Zeit vom 20.07.1987 bis 31.12.2000 verrichtet. Dies hat der Kläger ausdrücklich bestätigt (Schreiben vom 27.08.2008 und Vortrag in der nichtöffentlichen Sitzung des SG am 28.04.2011).

Nach dem von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholten Bericht des BGIA vom 16.09.2009 war der Kläger im Verlauf seiner Tätigkeit bei der Firma M in der Zeit vom 20.07.1987 bis 31.12.2000 Schwingungsbelastungen mit einer Gesamtdosis von Dhw = 0,47 x 104 (m/s2)2, wodurch der Dosisrichtwert nach Dupuis von Dhw = 5,46 x 104 (m/s2)2, der ein erhöhtes Erkrankungsrisiko anzeigt, bei Weitem nicht erreicht wird. Spätere, im Berufungsverfahren durchgeführte Ermittlungen des IFA erbrachten einen Gesamtdosisrichtwert nach Dupuis von Dhw = 2,10 x 104 (m/s2)2 (Bericht vom 19.02.2014) bzw. Dhw = 3,04 x 104 (m/s2)2 (Bericht vom 08.01.2015/09.01.2015), die ebenfalls den Dosisrichtwert für ein erhöhtes Erkrankungsrisiko nach Dupuis unterschreiten. Soweit der Kläger hiergegen einwendet, in der Stellungnahme vom 08.01.2015 werde unzutreffend davon ausgegangen, er habe nur in der Zeit von April/Mai bis Dezember Tätigkeiten des Tankstellenbaus ausgeführt, wird übersehen, dass die in der Stellungnahme errechnete Gesamtdosis von Dhw = 3,04 x 104 (m/s2)2 auf der Basis einer ganzjährigen Tätigkeit im Tankstellenbau errechnet wurde und damit dem Vorbringen des Klägers Rechnung trägt. Weiterer Ermittlungen durch hierzu vom Kläger benannte Zeugen bedarf es daher nicht. Weiter ist bei der Ermittlung der beruflichen Vibrationseinwirkungen die Tätigkeit mit dem Schlagschrauber berücksichtigt, wie sich dem letzten Bericht des IFA vom 08.01.2015/09.01.2015 entnehmen lässt. Zwar handelt es sich bei dem Richtwert nach Dupuis für die Anzeige eines erhöhten Erkrankungsrisikos Dhw = 5,46 x 104 (m/s2)2 bislang um eine noch nicht ausreichend abgesicherten Orientierungs-Richtwert, worauf das GBIA und IFA in ihren Berichten jeweils hinweisen. Die vom BGIA und IFA durchgeführten Analysen entsprechen jedoch dem derzeitigen aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand und sind nicht zu beanstanden (vgl. Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 25.06.2009 - L 2 U 1. -, juris, dem sich der Senat anschließt).

Ob unter Berücksichtigung der in Reaktion auf die damals veröffentlichte "Deutsche Wirbelsäulenstudie" erfolgten Rechtsprechung des BSG zur BK Nr. 2108 der BKV (Urteile vom 30.10.2007 - B 2 U 4/06 R - und 18.11.2008 - B 2 U 14/07 R -, juris) der empfohlene Orientierungs-Richtwert Dhw = 5,46 x 104 (m/s2)2 zu halbieren ist, bedarf vorliegend keiner Entscheidung. Denn hierauf kommt es nicht entscheidungsrelevant an, da beim Kläger auch die haftungsbegründende Kausalität einer BK Nr. 2103 der BKV nicht gegeben ist, wenn die Einwirkungskausalität zu Gunsten des Klägers unterstellt wird.

Nach dem Gutachten von Dr. K. vom 25.11.2010 besteht beim Kläger im Bereich des rechten Schultergelenkes kein krankhafter klinischer bzw. radiologischer Befund, wie das auch im linken Schultergelenk der Fall ist. Im rechten Ellenbogengelenk besteht neben den klinischen Epicondylitis-Symptomen lediglich ein geringer Druckschmerz über dem proximalen Radio-ulnar-Gelenk. Funktionell beschreibt Dr. K. eine geringgradige Bewegungseinschränkung des rechten Ellenbogengelenks (Beugung/Streckung 140-5-0°). Davon, dass diese Bewegungseinschränkung funktionell bedeutsam oder krankheitswertig ist, geht Dr. K. in seinem Gutachten nicht aus. Entsprechendes gilt für das rechte Handgelenk des Klägers. Eine Bewegungseinschränkung, gestörte Gleitvorgänge, ein Umwend-, Rüttel- oder Stauchungsschmerz hat Dr. K. klinisch nicht feststellen können, lediglich ein geringer Handgelenkdruckschmerz war zu eruieren. Ein krankhafter Befund im rechten Handgelenk des Klägers hat Dr. K. klinisch nicht diagnostizieren können. Röntgenologisch bestehen nach dem Gutachten von Dr. K. hinsichtlich des rechten Ellenbogengelenks wie des rechten Handgelenks des Klägers nur sehr geringe Veränderungen, die kaum Merkmale der Altersnorm übersteigen. Sie liegen nach der Bewertung von Dr. K. im Grenzbereich zwischen alterstypisch und altersuntypisch, lediglich mit der Tendenz zum Altersuntypischen.

Nach den von Dr. K. in seinem Gutachten beschriebenen lediglich diskreten klinischen und radiologischen Zeichen im Bereich des Ellenbogengelenks rechts und fehlendem krankhaftem klinischen Befund des Handgelenks rechts des Klägers kann das Vorliegen einer Erkrankung im Bereich des Ellenbogengelenks wie auch des Handgelenkes nicht festgestellt werden. Ungünstige Witterungseinflüsse, wie der Kläger geltend macht, sind damit nicht von relevanter Bedeutung. Auch Dr. K. hat in seinem Gutachten eine Erkrankung insoweit nicht diagnostiziert, sondern hat als Diagnosen lediglich eine nicht erfolgreich operierte Epicondylitis lateralis rechts und Angabe (des Klägers) arthralgischer Beschwerden im rechten Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenk genannt, die eine Erkrankung im Sinne der BK Nr. 2103 aber nicht belegen, worauf die Beklagte zutreffend hinweist. Der abweichenden Ansicht von Dr. K. kann deshalb nicht gefolgt werden. Zudem lässt Dr. K. unberücksichtigt, dass sein Gutachten vom 25.11.2010 keinen verlässlichen Rückschluss auf die klinischen und radiologischen Veränderungen im Ellenbogengelenk und Handgelenk rechts des Klägers zum Zeitpunkt der Aufgabe seiner Tätigkeit bei der Firma M am 31.12.2000 zulässt. Weiter ist zu berücksichtigen, dass es nach der Auskunft der Firma M vom 08.04.2008 bei den Tätigkeiten des Klägers zeitweise zu einer einseitigen mechanischen Beanspruchung bei der Arbeit gekommen sei, unter Umständen auch länger andauernd. Die von der Firma M beschriebene Arbeitsbelastungen des Klägers, wie z.B. das Heben und Tragen von Lasten, Anschlagen von Lasten, Entladen von LKWs erfüllen nicht den Tatbestand der BK Nr. 2103 zu den vibrationsbedingten Einwirkungen. Diese Tätigkeiten oder nicht berufliche Tätigkeiten des Klägers, der Rechtshänder ist, wie er in der mündlichen Verhandlung bestätigt hat, können aber die von Dr. K. beschriebenen geringen Veränderungen ebenso erklären. Entgegen der Ansicht von Dr. K. rechtfertigen deshalb die von ihm festgestellten sehr geringen Veränderungen, die kaum Merkmale der Altersnorm übersteigen und die lediglich im Grenzbereich zwischen alterstypisch und altersuntypisch liegen, die Annahme der haftungsbegründenden Kausalität einer BK Nr. 2103 zur Überzeugung des Senats vorliegend noch nicht. Eine durch – unterstellte – geeignete Einwirkungen verursachte Gesundheitsstörung ist zum einen nicht im Vollbeweis nachgewiesen und wäre zum anderen nicht hinreichend wesentlich kausal durch die Einwirkung hervorgerufen.

Die Voraussetzungen für die Feststellung einer BK Nr. 2101 der BKV liegen damit beim Kläger ebenfalls nicht vor.

Zu weiteren Ermittlungen sieht sich der Senat nicht gedrängt. Der für die Entscheidung relevante Sachverhalt ist durch die im Verlauf des Rechtsstreites durchgeführten Ermittlungen für den Senat geklärt. Einer Vernehmung der vom Kläger benannten Zeugen bedarf es nicht, da der unter Beweis gestellte Sachverhalt nicht entscheidungsrelevant ist.

Auf die Berufung der Beklagten war das Urteil des SG deshalb wie ausgesprochen abzuändern.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2015-05-24