

S 1 U 431/16

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Karlsruhe (BWB)

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 1 U 431/16

Datum

14.10.2016

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Ablehnung der Feststellung einer Sehnenscheidenentzündung im Bereich beider Ellenbogen als Berufskrankheit der Nr. 2101 bei einem Straßenbauer und Pflasterer

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist umstritten, ob Gesundheitsstörungen an beiden Armen/Händen als Folgen einer Berufskrankheit (BK) der Nr. 2101 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) anzuerkennen sind. Insbesondere ist umstritten, ob der Kläger die arbeitstechnischen Voraussetzungen der streitigen BK erfüllt.

Der 1966 geborene, aus dem Kosovo stammende Kläger war nach seiner Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland vom 01.10.1995 bis zum 29.02.1996 und erneut vom 01.04.1999 bis zum 31.12.2000 als Waldarbeiter beschäftigt. Vom 01.02.2001 bis zum 30.09.2015 arbeitete er als Straßenbauer und Pflasterarbeiter bei der Firma Y., Pflaster-, Erd- und Kabelbau GmbH. Dabei musste er auch Tätigkeiten mit Druckluftkompressoren, einer Rüttelplatte, schweren Bohrmaschinen, Asphalt-schneidemaschinen, Druckluft-hämmern und Grabenstämpfern verrichten und beim Versetzen von Pflastersteinen diese mit einem Gummihammer ausrichten und in das Betonbett einklopfen. Ebenfalls eigenen Angaben zufolge leidet der Kläger seit etwa 2007 an Schmerzen in beiden Armen und Händen mit Gefühllosigkeit und Anschwellen der Finger. Der Orthopäde Dr. G. diagnostizierte als Gesundheitsstörung eine Epicondylopathia humeri radialis beidseits und eine Brachialgie beidseits unklarer Genese (vgl. Arztbrief vom 12.12.2014). Unter anderem wegen einer rezidivierenden Epicondylitis ulnaris humeri beidseits hatte der Kläger im Frühjahr 2008 ein Heilverfahren in der Reha-Klinik X, I., absolviert (vgl. Entlassungsbericht vom 21.05.2008).

Am 30.04.2015 erstattete die IKK Classic der Beklagten eine Verdachtsanzeige wegen einer BK. Der Kläger leide an einer Enthesiopathie und sei seit dem 20.11.2014 arbeitsunfähig krank. Diese Gesundheitsstörung führte die Krankenkasse des Klägers auf seine Tätigkeit als Tiefbauer zurück. Die Beklagte zog das Vorerkrankungsverzeichnis der IKK Classic, bildgebende Befunde des Radiologischen Instituts B. sowie die Behandlungsunterlagen des Allgemeinmediziners R. bei und holte Auskünfte des Chirurgen Dr. M., der Chirurgischen Abteilung des Klinikums Mittelbaden, B., und des Orthopäden Dr. P. ein. Der Präventionsdienst der Beklagten führte am 22.07.2015 zusammenfassend aus, die Arbeiten als Pflasterer sowie Kanal- und Rohrleitungsbauer erforderten regelmäßig eine dynamische Muskelarbeit. Das vom Kläger beschriebene Tätigkeitsprofil sei abwechslungsreich, weshalb eine einseitige, lang andauernde mechanische Beanspruchung der Arme, Beine oder anderer Körperteile nicht gegeben sei. Die Arbeiten seien wechselseitig in stehender, gebückter, nach vorne gebeugter und manchmal auch in kniender Körperhaltung durchzuführen. Zwar sei bei dem Kläger Schwerarbeit zu unterstellen und habe auch eine Erschütterungs- bzw. Vibrationseinwirkung auf das Hand-Arm-Schultersystem durch die dabei verwendeten Arbeitsgeräte vorgelegen. Dabei habe es sich jedoch nicht um einseitige, lang andauernde mechanische Beanspruchung oder ungewohnte Arbeiten gehandelt. Der Kläger erfülle deshalb nicht die arbeitstechnischen Voraussetzungen der streitigen BK. Gestützt auf das Ermittlungsergebnis lehnte die Beklagte die Anerkennung der geltend gemachten Gesundheitsstörungen als Folge einer BK der Nr. 2101 sowie Ansprüche auf Leistungen einschließlich solcher Leistungen oder Maßnahmen, die geeignet seien, dem Entstehen einer BK entgegenzuwirken, ab (Bescheid vom 02.09.2015).

Zur Begründung seines dagegen erhobenen Widerspruchs trug der Kläger im Wesentlichen vor, er habe seit Februar 2001 als Pflasterer regelmäßig mit Pressluft-hämmern arbeiten müssen. Zwischen Februar 2001 und etwa Dezember 2008 sei er bei der Ausführung schwerer Arbeiten, unter anderem mit dem Druckluftkompressor, in mehreren Arbeitskolonnen eingesetzt gewesen. Außerdem habe er auf Baustellen Kanalschächte mit dem Drucklufthammer beseitigen müssen. Diese Tätigkeiten habe er arbeitstäglich etwa ein bis drei Stunden verrichtet.

Weitere zwei bis drei Stunden täglich habe er an der Rüttelplatte gearbeitet oder Pflastersteine mit einem Gummihammer ausgerichtet und eingeklopft. Die zwischen Januar 2009 und Dezember 2010 verrichteten Kernbohr-Arbeiten habe er mit schweren Bohrmaschinen ausgeführt; diese Maschinen habe er mit Kraft drücken müssen. Hierbei sei es zu massiven Erschütterungen auf seine Arme und den Körper gekommen. Dies gelte auch für die nachfolgend ab Januar 2011 ausgeführten Tätigkeiten im Rohrleitungsbau. Hierzu holte die Beklagte eine ergänzende Stellungnahme ihres Präventionsdienstes ein. Diese hielt am Ergebnis seiner Stellungnahme vom 22.07.2015 fest. Gestützt auf das Ermittlungsergebnis wies die Beklagte den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 13.01.2016).

Deswegen hat der Kläger am 08.02.2016 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben, mit der er sein Begehren weiter verfolgt. Zur Begründung trägt er neben der Wiederholung seines Widerspruchsvorbringens ergänzend vor, er sei bei den zuletzt verrichteten Tätigkeiten bei der Firma Y. Arbeiten mit unphysiologischen Bewegungsabläufen bzw. unnatürlichen Haltungen der Arme und Hände ausgesetzt gewesen. Dabei sei es zu einer Überbeanspruchung durch ungewohnte Arbeiten gekommen.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 02. September 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Januar 2016 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, seine Gesundheitsstörungen im Bereich der Arme und Hände als Folgen einer Berufskrankheit der Nr. 2101 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie erachtet die angefochtenen Bescheide für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakte der Beklagten sowie den der Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)); zur Zulässigkeit des Wahlrechts des Verletzten zwischen einer Anfechtungs- und Verpflichtungsklage und einer Anfechtungs- und Feststellungsklage vgl. unter anderem BSG vom 15.05.2012 - [B 2 U 8/11 R](#) -, Rdnr. 13 mit weiteren Nachweisen (juris)) zulässig, aber unbegründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Zu Recht hat die Beklagte die Anerkennung einer BK der Nr. 2101 der Anlage 1 zur BKV abgelehnt. Denn der Kläger erfüllt bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen dieser BK nicht.

1.) BKen sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte in Folge einer der den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Erkrankungen als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übliche Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#), erster Halbsatz SGB VII). Hierzu zählen nach Nr. 2101 der Anlage 1 zur BKV Erkrankungen der Sehenscheiden oder des Sehnenleitgewebes 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.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist für die Feststellung einer Listen-BK erforderlich, dass die Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) sowie, dass eine Krankheit vorliegt. Des Weiteren muss die Krankheit durch die Einwirkungen verursacht sein (haftungsbegründende Kausalität). Fehlt eine dieser Voraussetzungen, ist die BK nicht anzuerkennen (vgl. BSG SozR 4-5671 Anlage 1 Nr. 2108 Nr. 5, Rdnr. 17 und BSG vom 23.04.2015 - [B 2 U 10/14 R](#) -, Rdnr. 11 (juris)). Dass die berufsbedingte Erkrankung gegebenenfalls den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist keine Voraussetzung einer Listen-BK.

2.) Vorliegend sind die Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK der Nr. 2101 nicht erfüllt. Zwar leidet der Kläger nach dem aktenkundigen Arztbrief des Dr. G. vom 12.12.2014 an einer beidseitigen Epicondylopathia humeri radialis (sogenannter Tennis-Ellenbogen = Entzündung des Sehnenansatzes am äußeren Höcker des Ellenbogenknochens; vgl. hierzu Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Seite 1165) bzw. nach dem Arztbrief der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. vom 03.06.2015 an einer chronischen Epicondylitis ulnaris beidseits, und damit an einem Krankheitsbild im Sinne der BK-Nr. 2101 der Anlage 1 zur BKV. Jedoch lässt sich ein ursächlicher Zusammenhang dieser Gesundheitsstörung mit seinen beruflichen Tätigkeiten als Straßenbauer und Pflasterer bei der Firma Y. nicht wahrscheinlich machen. Denn der Kläger erfüllt bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen dieser BK nicht. Für diese Überzeugung stützt sich die Kammer auf die zutreffenden und wohlbegründeten Darlegungen des Präventionsdienstes der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 22.07.2015 mit Ergänzung vom 27.11.2015. Mit dem Begriff der "arbeitstechnischen Voraussetzungen" sind die für die Anerkennung einer Krankheit als BK erforderlichen besonderen Einwirkungen im Sinne von [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) gemeint. Es geht dabei darum, welche Einwirkungen vorgelegen haben und wie sie beschaffen gewesen sein müssen, um von einer beruflichen Ursache der eingetretenen Erkrankung ausgehen zu können (vgl. BSG SozR 4-2700 [§ 9 Nr. 4](#)). Zwar sind dem Wortlaut der hier streitigen BK weder Hinweise für die Art der gefährdenden Tätigkeit noch für die Notwendigkeit einer Mindestbelastungsdosis, deren Unterschreiten ein Risiko ausschließt, ebenso wenig zu entnehmen wie für die Annahme einer Obergrenze, ab der von einem Gesundheitsrisiko sicher auszugehen ist. Gleichwohl sind die im Normtext verwandten Begriffe auf der Grundlage des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes zu konkretisieren und festzustellen, wie danach die beruflichen Einwirkungen beschaffen sein müssen, um die betreffende Krankheit hervorrufen zu können (vgl. BSG, a.a.O. und BSG vom 17.12.2015 - [B 2 U 11/14 R](#) -, Rn. 16 f. (juris)). Danach muss die Art der gefährdenden Tätigkeit zu einer ungewohnten oder lang andauernden mechanischen Überbeanspruchung der Arme und

Hände geführt haben. Die gefährdenden Tätigkeiten für die in Rede stehende BK zeichnen sich insbesondere durch gleichförmig anhaltende, häufig schnell hintereinander ausgeführte Bewegungen in unphysiologischer Haltung aus (vgl. Lauterbach, Unfallversicherung, 4. Auflage, BK 2101 Anhang IV zu § 9, Rdnr. 5). Als biomechanisch relevante Beanspruchungen werden in der unfallversicherungsrechtlichen Literatur folgende Tätigkeiten angesehen (vgl. unter anderem Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Seite 1165 f.):

1. Kurzyklische, repetitive, feinmotorische Handtätigkeiten mit sehr hoher Bewegungsfrequenz, bei denen im Handbereich dieselben Muskeln und Sehnen unter gleichzeitiger Belastung betätigt werden. Gemeint sind dabei die Wiederholungen immer der gleichen Bewegungsabläufe mit stets einförmiger Belastung der entsprechenden Muskel- und Sehnengruppen, überwiegend der Streckseite (z. B. Maschinenschreiben, Klavier spielen).
2. Hochfrequente, gleichförmige, feinmotorische Tätigkeiten bei unphysiologischer, achsenungünstiger Auslenkung im Handgelenk (z. B. Stricken, Handnähen, Stopfen, verwenden von Tastatur und Maus als Eingabegerät des PC, wenn die Fingersehnen durch einen ungünstigen Winkel zur Hand zum Unterarm umgelenkt werden).
3. Überbeanspruchung durch ungewohnte Arbeiten aller Art bei fehlender oder gestörter Anpassung bzw. bei repetitiver Arbeitsverrichtung mit statischen und dynamischen Anteilen, bei denen eine einseitige, von der Ruhestellung stark abweichende Haltung der Gliedmaßen erforderlich ist, mit hoher Auslenkung des Handgelenkes bei gleichzeitiger hoher Kraftanwendung (z. B. Drehen, Montieren und Bügeln, Obst pflücken).
4. Forcierte Dorsalextension der Hand (z. B. Rückhandschlag beim Tennis, Hämmern).
5. Monoton wiederholte oder plötzlich einsetzende Aus- und Einwärtsdrehungen der Hand und des Vorderarms (z. B. betätigen eines Schraubendrehers).

Diese arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllte der Kläger während der Dauer seines Beschäftigungsverhältnisses bei der Firma Y. auch zur Überzeugung des erkennenden Gerichts nicht:

aa) Die von ihm verrichteten Tätigkeiten als Straßenbauer und Pflasterer stellen keine feinmotorischen (Hand-)Tätigkeiten im Sinne der vorstehenden Nrn. 1 und 2 dar. Denn mit dem Präventionsdienst der Beklagten ist bei den vom Kläger verrichteten Tätigkeiten von Schwerarbeit auszugehen, die - was der Kläger in der mündlichen Verhandlung auch eingeräumt hat - zudem einen erheblichen Kraftaufwand zum Führen der verwendeten Arbeitsgeräte im Sinne einer dynamischen Muskularbeit erforderten.

bb) Auch Tätigkeiten im Sinne der vorstehenden Nrn. 4 und 5 hat der Kläger zur Überzeugung des erkennenden Gerichts nicht ausgeführt. Denn er leidet nicht an Gesundheitsstörungen der Hände und/oder der Handgelenke, sondern der Ellenbogengelenke und der dortigen Sehnen bzw. Sehnenansätze. Dies ergibt sich aus den aktenkundigen Arztbriefen des Dr. G. vom 12.12.2014, des Radiologen Dr. Wa. vom 25.06.2015, der Neurologin und Psychiaterin Dr. Wu. vom 05.02.2015 und des Dr. M. vom 19.03.2015, die die Kammer urkundenbeweislich verwertet. Hierauf hatte der Vertreter der Beklagten in der mündlichen Verhandlung am 14.10.2016 zu Recht hingewiesen.

cc) Die vom Kläger während seines Beschäftigungsverhältnisses bei der Fa. Y. ausgeübten Tätigkeiten entsprechen schließlich auch nicht solchen der vorstehenden Nr. 3. Zwar ist im Anschluss an die auch insoweit überzeugenden Darlegungen des Präventionsdienstes der Beklagten bei den vom Kläger verrichteten Tätigkeiten von Schwerarbeit auszugehen und sind Erschütterungs- bzw. Vibrationseinwirkungen auf das Hand-Arm-Schulter-System durch Spitz- und Bohrarbeiten sowie Arbeiten mit den Kernbohrgeräten anzunehmen. Langjährige Schwerarbeiten, auch "eintönige Fließarbeit", kommen als arbeitstechnische Voraussetzungen jedoch nur in Betracht, sofern es sich dabei um unphysiologische Bewegungsabläufe bzw. unnatürliche Haltungen der beteiligten Gliedmaßen handelt (vgl. LSG Baden-Württemberg vom 24.06.2010 - [L 10 U 5699/07](#) -, Rdnr. 28 (juris)). Ohne unphysiologische Bewegungsabläufe bzw. unnatürliche Haltungen der beteiligten Gliedmaßen ist bei diesen Tätigkeiten dagegen eine rasche Gewöhnung (Trainingseffekt) zu erwarten, die eine Störung des Anpassungsgleichgewichts verhindert (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Seite 1166). Die Arbeiten als Pflasterer bzw. im Kanal- und Rohrleitungsbau erforderten jedoch mit dem Präventionsdienst der Beklagten regelmäßig einen erheblichen Kräfteinsatz auch der Arme und Hände im Sinne einer dynamischen Muskularbeit. Das vom Kläger beschriebene Tätigkeitsprofil war überdies abwechslungsreich, weshalb einseitige, lang andauernde mechanische Beanspruchungen der Arme, Beine oder anderer Körperteile nicht gegeben waren. Denn die Arbeiten wurden wechselseitig in stehender, gebückter, nach vorn gebeugter und teilweise auch in kniender Körperhaltung durchgeführt. Außerdem handelte es sich nicht um "ungewohnte Arbeiten". Denn der Kläger hatte zum Einen bereits vor Beginn seiner Tätigkeit bei der Fa. Y. - wenn auch mit Unterbrechungen - als Waldarbeiter - einer körperlich schweren und anstrengenden Tätigkeit - gearbeitet. Zum Anderen konnte er die Tätigkeit als Straßenbauer und Pflasterer über einen langen Zeitraum von rund 14 1/2 Jahren ausführen, ohne dass relevante Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen einer Erkrankung im Sinne der BK-Nr. 2101 der Anlage 1 zur BKV aufgetreten sind. Dies ergibt sich aus dem von der Beklagten beigezogenen Vorerkrankungsverzeichnis der IKK Classic, demzufolge wegen einer Enthesiopathie, d.h. einer Entzündung der Sehnenansätze in Ansatznähe, Arbeitsunfähigkeit nur vom 05. bis 06.12.2006 und wegen einer Epicondylitis radialis humeri links vom 09. bis zum 18.02.2007 und wegen einer Epicondylitis ulnaris humeri beidseits erneut vom 16. bis zum 21.07.2007 bestand. Auch die Ärzte der Reha-Klinik X. sahen aufgrund des Ergebnisses des im Frühjahr 2008 primär wegen chronisch-rezidivierenden Lumboischialgien bei muskulärer Dysbalance durchgeführten Heilverfahrens keine grundsätzlichen gesundheitlichen Einschränkungen für die Fortsetzung der Tätigkeit des Klägers als "Straßenarbeiter", denn sie beurteilten das gesundheitliche Leistungsvermögen für diese Tätigkeiten mit sechs und mehr Stunden arbeitstäglich, wie sich aus dem Entlassungsbericht vom 21.05.2008 ergibt.

Überdies ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Gesundheitsstörungen im Sinne der BK Nr. 2101 der Anlage 1 zur BKV um entzündliche Veränderungen handelt, die relativ kurzfristig nach nicht gewohnter einseitiger Belastung bei entweder fehlender Anpassung oder wegen körperlicher Gegebenheiten auftreten (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Seite 1166). Auch diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Denn der Kläger war während seiner Beschäftigung bei der Firma Y. bereits seit Februar 2001 als Straßenbauer und Pflasterer eingesetzt und musste seinen Angaben in der Widerspruchsbegründung zufolge arbeitstäglich bis zu drei Stunden Tätigkeiten mit einem Druckluftkompressor bzw. Drucklufthammer und weitere zwei bis drei Stunden arbeitstäglich an der Rüttelplatte oder mit dem Gummihammer ausführen. Erste Beschwerden im Bereich der Arme und Hände traten indes seinen Angaben im Fragebogen vom

Juni 2015 zufolge erst im Jahr 2007 auf, weshalb er seinen Hausarzt Dr. R. und auf dessen Veranlassung seinerzeit den Orthopäden Dr. P. aufsuchte. Bei einem Zeitraum von rund sechs Jahren seit Tätigkeitsbeginn handelt es sich indes nicht um ein zeitnahes Auftreten erster Beschwerden. Überdies war der Kläger - wie oben bereits ausgeführt - als ehemaliger Waldarbeiter an körperlich schwere Arbeiten durchaus gewöhnt.

3.) Aus eben diesen Gründen sind die angefochtenen Bescheide rechtmäßig und musste das Begehren des Klägers erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 Abs. 1](#) und 4 SGG.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-11-04