

## L 3 U 1005/11

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Konstanz (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 U 1720/10  
Datum  
15.02.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 3 U 1005/11  
Datum  
08.02.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 15. Februar 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung einer beidseitigen Sehnenscheidenentzündung (Tendovaginitis) der Klägerin als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV; im Folgenden: BK 2101).

Die am 09.05.1988 geborene Klägerin absolvierte vom 01.08.2004 bis 16.07.2007 eine Ausbildung als Friseurin bei der Firma L. GmbH in I ... Daran anschließend war sie dort bis 31.07.2009 in einem befristeten Arbeitsverhältnis als Friseurin beschäftigt. Seither ist sie arbeitslos.

Vom 02.06.2008 bis 14.06.2008 war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt wegen einer Tendovaginitis links. Ab dem 23.10.2008 war sie erneut wegen einer Synovitis und Tendosynovitis arbeitsunfähig erkrankt bis zum 31.05.2009. Am 03.11.2008 erfolgte eine Synovektomie (Entfernung der erkrankten Synovialhaut) der Strecksehne links mit Eröffnung des Strecksehnenfaches und am 09.03.2009 eine Synovektomie der Strecksehne rechts. Schließlich bestanden Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen Synovitis und Tendosynovitis vom 10.07.2009 bis 17.07.2009 und vom 28.07.2009 bis 01.09.2009.

Die Krankenkasse der Klägerin meldete der Beklagten mit Schreiben vom 04.09.2009 den Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit.

In der Erklärung vom 24.09.2009 gab die Klägerin an, die Beschwerden seien erstmals im Juli 2005 im linken Handgelenk und seit 2007 auch im rechten Handgelenk aufgetreten.

Die Beklagte zog die Operationsberichte des Chirurgen Dr. B. über die Operationen am 03.11.2008 und 09.03.2009 sowie den Bericht über ein am 23.07.2008 erstelltes MRT des linken Handgelenks bei und hörte die behandelnden Ärzte. Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. H. teilte im Befundbericht vom 07.10.2009 mit, er habe die Klägerin erstmals am 22.09.2008 behandelt wegen einer Tendovaginitis der Extensor-carpi-ulnaris-Sehne beidseits. Die Klägerin habe angegeben, die Krankheit sei vor ca. einem Jahr erstmalig aufgetreten, wahrscheinlich durch Überlastung durch die Arbeit als Friseurin. Zwischen Angaben und Befund der Klägerin bestehe kein Widerspruch. Es sei durchaus denkbar, dass durch die Überlastung der Handgelenke bei einer Friseurin eine chronische Sehnenscheidenentzündung der Handgelenke auftreten könne. An beiden Handgelenken seien zwischenzeitlich Operationen mit Synovektomie der Strecksehne und Eröffnung des Strecksehnenfaches sowie anschließender Ruhigstellung im Gipsverband erfolgt. Dr. A., Fachärztin für Allgemeinmedizin, teilte im November 2009 mit, sie habe die Klägerin erstmals im März 2007 wegen bereits seit Monaten bestehender Schmerzen im linken Handgelenk behandelt. Zwischen den Angaben der Klägerin, die Krankheit sei durch die Belastung durch die Arbeit als Friseurin entstanden, und den Befunden bestehe kein Widerspruch. Weiter beigezogen wurde das für die Bundesagentur für Arbeit von Dr. N. am 03.09.2009 erstattete Gutachten nach Aktenlage, wonach der Klägerin - nach Scheitern einer beruflichen Wiedereingliederung in 05/09 - wegen einer Minderbelastbarkeit der Handgelenke beidseits eine weitere Tätigkeit als Friseurin nicht vollschichtig zumutbar sei.

Der Arbeitgeber hat unter dem 07.10.2009 mitgeteilt, die Klägerin habe nach Abschluss der Ausbildung ab dem 17.07.2007 die Tätigkeit als Jungfacharbeiterin in einem zeitlichen Umfang von 7,8 Stunden ausgeübt und hierbei die Tätigkeiten Waschen, Schneiden, Föhnen, Färben, Wickeltechniken ausgeübt. Als Jungfacharbeiterin habe noch keine Auslastung bestanden, es hätten Pausen zwischen den Bedienungen vorgelegen.

Bei der telefonischen Befragung der Klägerin durch den BK-Berater der Beklagten am 08.03.2010 gab die Klägerin bezüglich ihrer Ausbildungszeit an, sie habe die einzelnen Fertigkeiten stufenweise erlernt. Zunächst habe sie typische Tätigkeiten von Auszubildenden wie Putzen, Haare waschen und Zuarbeiten ausgeübt. Danach sei das Schneiden bei Herren und schließlich das Schneiden der Haare bei Damen erlernt worden und danach die weiteren Tätigkeiten wie Färbungen und Dauerwellen. Während der Ausbildung habe sie überwiegend im Herrenfach, nach der Ausbildung ca. 40 % im Herrenfach und 60 % im Damenfach gearbeitet. Als Gesellin habe sie pro Arbeitstag zwischen einer und sechs Färbungen mit allen hiermit verbundenen Tätigkeiten durchgeführt, nämlich Beratung, Vorbereitung der Kundin, Abteilen der Haare, Farbe anrühren, Farbe auf das Haar auftragen, Farbe einwirken lassen, Farbe abwaschen, Spülung der Haare. Dies habe ca. eine Stunde pro Kundin gedauert. Dauerwellen habe sie pro Tag maximal zwei gemacht mit folgendem Arbeitsablauf: Wickeln der Haare (1/2 Stunde), Auftragen von Hautschutzcreme und Watte am Haaransatz, Präparat auftragen, 10 bis 20 Minuten wirken lassen mit Wärmehaube, Präparat ausspülen, neue Hautschutzcreme und Watte aufbringen, Fixierung aufschäumen und auftragen, 10 Minuten wirken lassen, Abwickeln, Haare durchkneten, Abwaschen und Spülung. Dies habe pro Kundin ca. 75 bis 90 Minuten in Anspruch genommen. Ein Herrenhaarschnitt trocken habe ca. 15 bis 30 Minuten, ein Herrenhaarschnitt nass ca. 20 bis 25 Minuten gedauert. Sie habe die Haare lieber mit der Schere als mit der Maschine geschnitten. Ein Damenhaarschnitt bei mittlerer Haarlänge habe inklusive waschen und föhnen ca. ein Stunde gedauert. Bei Damen sei zum Abschluss der Behandlung sehr häufig das Toupieren hinzu gekommen.

In der Stellungnahme vom 09.03.2010 hat der Präventionsdienst der Beklagten unter Auswertung dieser Befragung ausgeführt, durch Befragung der Versicherten seien an Tätigkeiten mit relevanten biomechanischen Belastungen ermittelt worden:

1. Massagebewegungen mit beiden Händen bei Kopfmassagen, beim Einmassieren von verschiedenen Produkten und bei Haarwäschen 2. Haarschnitte mit der Schere 3. Beidhändiges Einwickeln der Haare 4. Drehbewegungen beidseits beim Föhnen von Haaren.

Die Bewegungsabläufe beim Massieren des Kopfes bzw. der Haare, beim Haarschneiden, beim Ein-/Auswickeln der Haare und die Drehbewegungen beim Haare föhnen sprächen durchaus für eine Beanspruchung im Bereich des Sehnenansatzes am Epicondylus. Die weitere Voraussetzung, dass die Einwirkung arbeitstäglich an mindestens drei Stunden auftreten müsse, erscheine bei einer täglichen Arbeitszeit von 8 Stunden möglich. Allerdings sei festzustellen, dass die Tätigkeit durchaus abwechslungsreich gewesen sei und hierbei keine gleichen Bewegungsabläufe mit stets einseitiger Belastung der entsprechenden Muskel- und Sehnengruppen, überwiegend der Streckseite, aufgetreten seien. Bei den einzelnen als Belastung genannten Verrichtungen komme es bei der Arbeit an einem Kunden zu wechselnden Belastungen im Sinne der BK-Nr. 2101, weil z.B. um den Kunden herumgegangen werde und sich hierdurch unterschiedliche Armhaltungen bzw. Unterschiede beim Halten der Werkzeuge und damit der Hände ergäben. So erfordere der Haarschnitt an den Seiten ständig wechselnde Bewegungen. Es müsse immer wieder neu angesetzt und damit nach den Haaren gegriffen bzw. diese gehalten werden. Hinzu komme der Wechsel zwischen verschiedenen Scheren bzw. der Haarschneidemaschine, dem Kämmen, Wickeln sowie die Vor- und Nachbereitungstätigkeit bei jedem Kunden. Zusammenfassend sei deshalb festzustellen, dass die von der Klägerin ausgeübte und zwischenzeitlich aufgegebenen Friseurstätigkeit die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK 2101 nicht erfülle.

In der gewerbeärztlichen Stellungnahme vom 12.04.2010 führte der Gewerbearzt Dipl. med. S., Facharzt für Arbeitsmedizin, aus, es werde empfohlen, die Erkrankung nicht als BK 2101 anzuerkennen. Von der Erkrankung sei in besonderer Weise die Sehne des Musculus extensor carpi ulnaris beidseits betroffen. Nach den Ermittlungen des TAD sei die Tätigkeit der Klägerin nach den bisher zu gewinnenden medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht geeignet, um damit das Zustandekommen einer chronischen Sehnenscheidenentzündung begründen zu können. Gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Erkrankung im Bereich der Sehne eines extensorisch (Streckbewegung, hier in Richtung des Handrückens und zusätzlich Abknickbewegung nach ellenwärts) auf das Handgelenk einwirkenden Muskels spreche, dass die ersten Beschwerden nicht im Bereich der Gebrauchshand aufgetreten seien. Erst etwa zwei Jahre nach erstmals 2005 angegebenen Beschwerden im Bereich des linken Handgelenkes sei es auch auf Seiten der Gebrauchshand zu vergleichbaren Beschwerden gekommen. Gegen eine berufliche Verursachung der Erkrankung spreche auch, dass nicht generell die Sehnen, die extensorisch auf das Handgelenk einwirkten, von einem Erkrankungsprozess betroffen seien. Im 2008 erstellten MRT stellten sich linksseitig die übrigen Streck- und Beugesehnen sowie der Kapsel-Band-Apparat im Unterschied zur Sehne des Musculus extensor carpi ulnaris reizlos dar. Es wäre bei einer besonderen beruflichen Belastung bei der Vielzahl der dabei abgeforderten Bewegungsmuster zu erwarten, dass mindestens die ebenfalls in gleicher Richtung (extensorisch) wirkenden Muskeln bzw. deren Sehnen und deren Sehnengleitgewebe klinisch oder in der bildgebenden Diagnostik Anzeichen einer Überlastung zeigten.

Mit Bescheid vom 26.04.2010 lehnte die Beklagte die Anerkennung der Erkrankung (Sehnenscheidenentzündung) der Klägerin als BK 2101 ab. Die Klägerin sei in ihrem Arbeitsbereich keinen einseitigen, langdauernden mechanischen Belastungen ausgesetzt gewesen. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf besondere Leistungen oder Maßnahmen, die dem Entstehen dieser Berufskrankheit entgegenwirkten.

Den hiergegen mit der Begründung eingelegten Widerspruch, die Erkrankung stehe eindeutig in der BK-Liste, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21.06.2010, auf den Bezug genommen wird, zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 14.07.2010 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie vorgetragen, sie habe eine monotone, einseitig lang andauernde Tätigkeit ausgeübt, die zu einer mechanischen Überbeanspruchung der entzündeten Sehnen geführt habe. Dies sei vorwiegend dann der Fall gewesen, wenn die Haare gewaschen worden seien, was jeweils mit einer fünf- bis zehnminütigen Kopfmassage und entsprechender monotoner und einseitiger Belastung der Sehnen verbunden gewesen sei. Genau die gleiche Sehne sei beim Schneiden der Haare, beim Fassen der Haare und insbesondere beim Föhnen mechanisch beansprucht worden. Auch der Erkrankungsverlauf spreche eindeutig für den ursächlichen Zusammenhang der Erkrankung mit der beruflichen Tätigkeit. Sie sei Rechtshänderin, weshalb es auch aus ärztlicher Sicht nachvollziehbar sei, dass zunächst die linke Hand und nicht die rechte Gebrauchshand erkrankt sei. Auch hätten die behandelnden Ärzte durchgehend bescheinigt, dass eine Tätigkeit als Friseurin nicht mehr möglich sei.

Das SG hat Prof. Dr. D., Direktor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg, mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Im arbeits- und sozialmedizinischen Gutachten vom 11.01.2011 nach Aktenlage hat dieser ausgeführt, die im Sinne der BK 2101 gefährdenden Tätigkeiten zeichneten sich durch gleichförmig anhaltende, schnell hintereinander ausgeführte Bewegungen aus. Es sei offensichtlich, dass ein gewisser Zusammenhang zwischen der von der Klägerin ausgeübten Tätigkeit und dem geklagten Beschwerdebild bestehe. Fundierte wissenschaftliche Daten zu der Frage, ob im Friseurberuf vermehrt Erkrankungen der

Sehnenscheiden oder der Sehnenleitgewebe sowie der Sehnen- oder Muskelansätze aufzutreten, seien weder weltweit noch speziell für Deutschland vorhanden. Insgesamt verblieben aus gutachterlicher Sicht begründete Zweifel daran, dass die berufliche Tätigkeit geeignet gewesen sei, die Erkrankung zu verursachen. Auf den konkreten Begutachtungsfall bezogen sei die berufliche Tätigkeit als abwechslungsreich und mit Pausen versehen bezeichnet worden. Die Beurteilung des Präventionsdienstes der Beklagten, die von der Klägerin ausgeübte Tätigkeit habe die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK 2101 nicht erfüllt, werde gestützt durch die Angaben des Arbeitgebers, nach denen als Jungfacharbeiter noch keine Auslastung bestanden habe und Pausen zwischen den Bedienungsvorgängen vorgelegen hätten. Fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse, nach denen die im Beruf der Klägerin anfallenden Verrichtungen generell geeignet seien, eine BK 2101 zu verursachen, lägen nicht vor.

Mit Urteil vom 15.02.2011 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird insoweit Bezug genommen.

Gegen das am 18.02.2011 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 09.03.2011 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, ihre Erkrankung an einer Tendovaginitis der Extensor-carpi-ulnaris-Sehne beidseitig sei nachgewiesen. Diese beruhe auch auf der beruflichen Belastung. Denn bei den von ihr verrichteten Tätigkeiten, nämlich dem Haarewaschen mit Durchführung von Kopfmassage, dem Schneiden, Fassen und insbesondere dem Föhnen der Haare mit der Bürste werde genau die gleiche Sehne mechanisch beansprucht. Unbeachtlich sei deshalb, dass es sich hierbei um unterschiedliche Handlungsweisen handle. Auch der Erkrankungsverlauf spreche eindeutig für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der beruflichen Tätigkeit. Sie sei ab dem Jahr 2004 als Friseurin zunächst in der Lehre und dann als Gesellin tätig gewesen. Die Erkrankung sei 2008 erfolgt. Es sei auch aus ärztlicher Sicht nachzuvollziehen, dass zunächst die linke Hand und nicht die immer gebrauchte rechte Hand zuerst erkrankt sei, weil die linke Hand durch Schonhaltung der rechten Hand absolut überbelastet gewesen sei. Schließlich lägen auch keine anderen Ursachen für die Erkrankung vor. Insbesondere sei eine Rheumagenese ausgeschlossen worden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 15. Februar 2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. April 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Juni 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Erkrankung der Sehnenscheiden an beiden Handgelenken (Tendovaginitis) der Klägerin als Berufskrankheit nach Nr. 2101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Beklagtenakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtzüge, welche Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungs-ausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da die angefochtenen Bescheide rechtmäßig sind. Die Erkrankung der Klägerin an einer Tendovaginitis beidseits kann nicht als BK 2101 anerkannt werden, da die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung der Erkrankung als BK nicht erfüllt sind.

Berufskrankheiten sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VI](#) 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 übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII). Hierzu zählen nach Nr. 2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden 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 BSG müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. BK) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen sein. Dies bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden muss (vgl. u.a. BSG, Urteil vom 30.04.1985 - [2 RU 43/84](#) - SozR 2200 § 555 a Nr. 1). Es muss mit anderen Worten ein so hoher Grad von Wahrscheinlichkeit vorliegen, dass alle Umstände des Einzelfalles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung hiervon zu begründen (BSG, Urteil v. 20.01.1987 - 2 RU 27/28 - [BSGE 61, 127, 128](#)). Weiter muss zur Anerkennung einer BK ein doppelter ursächlicher Zusammenhang bejaht werden, und zwar zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (sog. haftungsbegründende Kausalität) sowie zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (sog. haftungsausfüllende Kausalität). Insoweit, d.h. für die Anerkennung dieser ursächlichen Zusammenhänge, ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend (BSG, a.a.O.). Dies bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalles mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Vielmehr müssen die für den ursächlichen Zusammenhang sprechenden Gesichtspunkte so stark überwiegen, dass die dagegen sprechenden billigerweise für die Bildung und Rechtfertigung der richterlichen Überzeugung außer Betracht bleiben können. Kommen mehrere Ursachen in Betracht (sog. konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich

anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beitragen haben (BSG, Urteil vom 28.06.1988 - [2/9b RU 28/87](#) - SozR 2200 § 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 (BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) - [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Zwar steht fest, dass bei der Klägerin, was auch von der Beklagten nicht in Zweifel gezogen wird, eine Tendovaginitis der Extensor-carpi-ularis-Sehne beidseits besteht und dass damit ein Krankheitsbild im Sinne der BK 2101 vorliegt. Jedoch lässt sich ein ursächlicher Zusammenhang dieser Erkrankung mit ihrer beruflichen Tätigkeit als Friseurin nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit begründen.

Dies folgt allerdings nicht schon bereits daraus, dass die von der Klägerin verrichtete Tätigkeit generell nicht geeignet wäre, die BK 2101 zu verursachen. Dies ergibt sich insbesondere nicht aus dem von Prof. Dr. D. erstatteten Gutachten vom 11.01.2011, der ausgeführt hat, es lasse sich durch keine fundierten wissenschaftlichen Daten belegen, dass im Friseurberuf vermehrt Erkrankungen der Sehnencheiden oder des Sehngleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze aufträten. Denn es ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung einer Erkrankung als Berufskrankheit nach BK 2101, dass der ursächliche Zusammenhang zwischen einer beruflichen Tätigkeit und einer Berufskrankheit durch wissenschaftliche Studien nachgewiesen generell nachgewiesen sein muss. Das von Prof. Dr. D. erstattete Gutachten hat umgekehrt auch keine Hinweise darauf erbracht, dass wissenschaftliche Studien existieren, nach denen zwischen der beruflichen Tätigkeit als Friseur und der in BK 2101 aufgeführten Erkrankungen kein ursächlicher Zusammenhang besteht. Aufgrund des Gutachtens von Prof. Dr. D. steht zur Überzeugung des Senats somit lediglich fest, dass fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse darüber, ob die im Beruf der Klägerin anfallenden Verrichtungen generell geeignet sind, eine BK 2101 zu verursachen, nicht vorliegen. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Urteil des Bayerischen LSG vom 28.11.2003 ([L 18 U 181/01](#) - juris). Zum einen lag diesem Urteil ein anderer Sachverhalt zugrunde, da der Kläger des dortigen Verfahrens an einer Epicondylitis litt. Zum anderen hat das Bayerische LSG lediglich ausgeführt, die epidemiologische Evidenz spreche derzeit gegen die generelle Geeignetheit der Friseurin, eine BK 2101 zu verursachen. Hieraus kann nicht geschlossen werden, dass im konkreten Einzelfall nicht doch eine Geeignetheit vorliegen kann.

Gleichwohl lässt sich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Erkrankung der Klägerin und ihrer beruflichen Tätigkeit als Friseurin nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit begründen. Denn sie erfüllt insbesondere nicht die sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2101. Mit dem Begriff "arbeitstechnischen Voraussetzungen" sind die für die Anerkennung einer Krankheit als BK erforderlichen besonderen Einwirkungen im Sinne des [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) gemeint. Sie umschreiben, welche Einwirkungen vorgelegen haben und wie diese beschaffen gewesen sein müssen, um von einer beruflichen Ursache der eingetretenen Erkrankung ausgehen zu können (BSG, Urteil vom 27.06.2006 - [B 2 U 20/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 9 Nr. 7](#)). Zwar sind dem Wortlaut der BK 2101 weder Hinweise für die Art der gefährdenden Tätigkeit noch für die Notwendigkeit einer Mindestbelastungsdosis, deren Unterschreiten ein Risiko ausschließt, zu entnehmen, noch enthält er Anhaltspunkte 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 es ist dann festzustellen, wie danach die beruflichen Einwirkungen beschaffen sein müssen, um die betreffende Krankheit hervorrufen zu können (BSG, Urteil vom 27.06.2006, [a.a.O.](#)).

Besonderen Einwirkungen, die als ursächlich für das Auftreten der Tendovaginitis angesehen werden könnten, war die Klägerin zur Überzeugung des Senats in ihrer Tätigkeit als Friseurin bis zum Auftreten der Erkrankung nicht in dem erforderlichen Ausmaß ausgesetzt. Zwar enthält der Wortlaut der BK 2101 keinerlei Vorgaben über die Art der gefährdenden Tätigkeit. Aus den amtlichen Begründungen zu den jeweiligen Fassungen dieser BK (vgl. die Darstellung von Becker in: Becker/Burchardt/Krasney/Kruschinski, Gesetzliche Unfallversicherung, § 9 BK 2101 Anm. 1) sowie der Art der von der BK erfassten Erkrankungen können sie abgeleitet werden (Becker a.a.O.) als ungewohnte oder lang andauernde mechanische Überbeanspruchung der Hände und Arme. Die gefährdenden Tätigkeiten für die in Rede stehende BK zeichnen sich insbesondere durch gleichförmig anhaltende, häufige schnell hintereinander ausgeführte Bewegungen in unphysiologischer Haltung aus (Lauterbach, Unfallversicherung, BK 2101 Anhang IV zu § 9 Rn. 5). In der Literatur werden dementsprechend folgende Bewegungsabläufe, die als Belastungsparameter zu biomechanisch relevanten Beanspruchungen führen, aufgelistet (Becker, a.a.O.; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2009, Seite 1165 f.; Mehrten/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, M 2101 Rn 4.1):

1. Kurzyklische, repetitive, feinmotorische Handtätigkeiten mit sehr hoher Bewegungsfrequenz (mindestens 10.000 Bewegungsabläufe/Stunde = 3/Sekunde), bei denen im Handbereich dieselben Muskeln und Sehnen unter gleichartiger 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. Maschinen-schreiben, Klavierspielen).
2. Hochfrequente, gleichförmige, feinmotorische Tätigkeiten bei unphysiologischer, achsenungünstiger Auslenkung im Handgelenk (z.B. 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 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).

Langjährige Schwerarbeit bzw. "eintönige Fließarbeit" kommen als arbeitstechnische Voraussetzungen nicht in Betracht, sofern es sich dabei nicht um unphysiologische Bewegungsabläufe bzw. unnatürliche Haltungen der beteiligten Gliedmaßen handelt. Hier ist vielmehr eine rasche Gewöhnung (Trainingseffekt) zu erwarten, die eine Störung des Anpassungsgleichgewichts verhindert. Als tägliche Einwirkungsdauer

werden mindestens 3 Stunden und als Gesamtbelastungszeit in der Regel 5 Jahre gefordert (Schönberger/ Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, a.a.O., S. 1165 f.; Mehrtens/ Brandenburg, a.a.O., im 2101 Rn. 4.3). Die Prüfung, ob eine oder mehrere dieser Bewegungs-abläufe vorliegen, ist für jede Körperseite vorzunehmen. Für jeden der Bewegungsabläufe nach den Ziffern 1 bis 5 muss der arbeitstägliche Zeitanteil errechnet werden. Eine Aufsummierung ist nicht möglich, da es um ganz unterschiedliche Belastungen und Beanspruchungen geht. Zu berücksichtigen ist ferner, ob die Bewegungsabläufe über längere Arbeitsphasen verrichtet werden oder Bestandteil häufig wechselnder Verrichtungen sind.

Unter Zugrundelegung dieser Vorgaben sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2101 bei der Klägerin nicht erfüllt. Die Klägerin hat die Tätigkeit als Friseurin am 01.08.2004 aufgenommen. Bereits während der bis zum 16.07.2007 dauernden Ausbildung sind nach den Angaben der Klägerin die erkrankungstypischen Beschwerden aufgetreten, und zwar erstmals im Juli 2005 im linken Handgelenk und seit 2007 auch im rechten Handgelenk. Bereits dieser Umstand spricht gegen eine berufliche Verursachung.

Hierbei ist weiter zu berücksichtigen, dass die Klägerin nach ihren eigenen Angaben vom 08.03.2010 gegenüber dem BK-Berater der Beklagten in ihrer Ausbildungszeit zunächst typische Tätigkeiten von Auszubildenden wie Putzen, Haare waschen und Zuarbeiten verrichtet hat. Erst danach hat sie auch weitere Tätigkeiten wie Haare schneiden bei Herren und Damen, Färbungen und Legen von Dauerwellen ausgeübt. Damit hat die Klägerin bis zum erstmaligen Auftreten der entsprechenden gesundheitlichen Beschwerden nur gelegentlich Tätigkeiten mit für die BK 2101 typischen Belastungen ausgeübt worden.

Zur Überzeugung des Senats sind auch durch die von der Klägerin ab dem 17.07.2007 als Jungfacharbeiterin ausgeübten Tätigkeiten die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2101 nicht erfüllt worden. Die Klägerin hat nach ihren Angaben wechselnde Tätigkeiten verrichtet. Dazu gehörte zunächst das Haarschneiden. Für einen Herrenhaarschnitt benötigte sie trocken ca. 15 bis 30 Minuten, nass ca. 20 bis 25 Minuten. Für einen Damenhaarschnitt waren inklusive Waschen und Föhnen ca. eine Stunde anzusetzen. Daneben hatte die Klägerin ca. ein bis sechs Färbungen pro Arbeitstag und maximal zwei Dauerwellen pro Tag zu machen. Diese Tätigkeiten, insbesondere die Färbungen und die Dauerwellen, bestanden aus unterschiedlichen Verrichtungen. So war beim Färben zunächst eine Beratung erforderlich, dann das Abteilen der Haare, das Anrühren der Farbe, sodann das Auftragen der Farbe und nach Einwirkung das Abwaschen der Farbe und das Spülen. Ebenso musste beim Legen der Dauerwelle das Haar gewickelt werden, Schutzcreme und das Präparat aufgetragen und nach der Einwirkzeit wieder ausgespült werden sowie danach eine Fixierung aufgeschäumt, aufgetragen und nach Einwirkzeit wieder ausgespült werden. Hierbei hatte sie beim Einmassieren von verschiedenen Produkten und bei Haarwäschen Massagebewegungen mit beiden Händen durchzuführen, beim Wickeln und beim Föhnen von Haaren waren Drehbewegungen beidseits auszuführen, bei Haarschnitten mit der Schere waren wiederum andere Hand- und Fingerbewegungen durchzuführen. Nach den Feststellungen des Medizinischen Dienstes der Beklagten, die sich der Senat zu Eigen macht, führten die Bewegungsabläufe beim Massieren des Kopfes bzw. der Haare, beim Haarschneiden, beim Ein- und Auswickeln der Haare und die Drehbewegungen beim Föhnen zwar durchaus zu einer Beanspruchung im Bereich des Sehnenansatzes am Epicondylus. Allerdings traten hierbei nicht durchgehend gleichförmige Belastungen auf. Es lagen keine gleichen Bewegungsabläufe mit stets einförmiger Belastung der entsprechenden Muskel- und Sehnengruppen vor, wie sie nach den vorbeschriebenen arbeitstechnischen Voraussetzungen gefordert werden. Damit wurde nicht eine gleichförmige Tätigkeit über einen längeren Zeitraum verrichtet. Vielmehr sind im Ablauf einer Arbeitsschicht unterschiedliche Tätigkeiten angefallen.

Gegen eine Verursachung durch die berufliche Tätigkeit spricht zudem, dass nicht generell die Sehnen, die extensorisch auf das Handgelenk einwirken, von einem Erkrankungsprozess betroffen sind. So stellten sich in dem am 23.07.2008 erstellten MRT linksseitig die übrigen Streck- und Beugesehnen sowie der Kapsel-Band-Apparat im Unterschied zur Sehne des Musculus extensor carpi ulnaris reizlos dar. Der Senat hält deshalb die Beurteilung von Dipl. med. S. in der gewerbeärztlichen Stellungnahme vom 12.04.2010 für zutreffend, dass bei einer besonderen beruflichen Belastung bei der Vielzahl der dabei abgeforderten Bewegungsmuster zu erwarten gewesen wäre, dass mindestens die ebenfalls in gleicher Richtung wirkenden Muskeln bzw. deren Sehnen und Sehnenleitgewebe klinisch oder in der bildgebenden Diagnostik Anzeichen einer Überlastung hätten zeigen müssen.

Für den Senat bestand keine Veranlassung, durch Vernehmung eines Friseur-Innungsmeisters weiteren Beweis zu erheben zu der Frage, welche Belastungen üblicherweise bei der Ausübung einer Friseur-tätigkeit im 1. Lehrjahr auftreten. Denn vorliegend ist unbeachtlich, welche Belastungen typischerweise bei einer Tätigkeit als Friseur auftreten; maßgeblich sind vielmehr die tatsächlich während der konkreten Berufstätigkeit der Klägerin aufgetretenen Belastungen. Hierzu sind die Klägerin und der Arbeitgeber gehört worden, deren Aussagen sind der Beurteilung der arbeitstechnischen Voraussetzungen durch die Beklagte zugrunde gelegt worden.

Für den Senat bestand auch keine Veranlassung zur Einholung eines orthopädischen Gutachtens, und zwar weder von Amts wegen noch auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#). Denn durch ein medizinisches Gutachten könnte allenfalls geklärt werden, ob und ggf. welche Erkrankungen bei der Klägerin vorliegen, die Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) dient allein der Klärung medizinischer Fragen (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, § 109 Rn. 4). Der Gesundheitszustand der Klägerin ist jedoch bereits aufgeklärt, das Vorliegen einer beidseitigen Tendovaginitis steht zur Überzeugung des Senats fest. Zum Beweis des Vorliegens der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2101 ist die Einholung eines orthopädischen Gutachtens jedoch nicht geeignet. Bei der Frage, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind, handelt es sich nicht um eine in das medizinische Fachgebiet fallende Fragestellung. Deshalb war der Antrag auf Einholung eines medizinischen Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) abzulehnen, weil ein solches für die entscheidungserhebliche Frage nichts beizutragen vermag.

Entgegen der Auffassung der Klägerin beruhen diese Feststellungen auch nicht ausschließlich auf den Angaben des Arbeitgebers, sondern maßgeblich auf ihren eigenen Angaben gegenüber dem BK-Berater der Beklagten.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved  
2012-02-17