

1.4 Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	5
1.1	Geleitwort des Direktors des Sozialgerichts Gießen	5
1.2	Geleitwort des stellv. Direktors der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Unfallkrankenhaus Berlin	7
1.3	Vorwort	9
1.4	Inhaltsverzeichnis	11
1.5	Abkürzungsverzeichnis	19
2	Einführung	21
2.1	Definition „Berufskrankheiten“	21
2.2	Statistik	21
2.3	Rückblick	23
2.4	Berufskrankheiten – Listenerkrankungen	26
2.5	Versicherungsfall/Leistungsfall	29
2.6	Kausale Ausrichtung des Berufskrankheitenrechts	29
2.7	„Besondere Einwirkung“ als Voraussetzung für die Listenerkrankung ..	31
2.8	„Wie“-Berufskrankheit	33
2.8.1	Die bandscheibenbedingte Erkrankung eines Berufsgeigers ...	35
2.8.2	Die posttraumatische Belastungsstörung eines Entwicklungshelfers	36
2.9	Rückwirkung (§ 6 BKV)	37
2.10	Merkblätter, Wissenschaftliche Empfehlungen (Begründungen, Stellungnahmen)	38
2.11	Voraussetzungen für die individuelle Anerkennung als Berufskrankheit	40
2.12	Unterlassungszwang	42
2.13	Beweisanforderungen	45
2.13.1	Beweisvermutung des § 9 (3) SGB VII	47
2.14	Leistungen bei Gefahr und nach Vorliegen einer Berufskrankheit	48
2.15	Literatur	48
3	Liste der durch mechanische Einwirkungen verursachten Berufskrankheiten auf orthopädisch-chirurgischem Gebiet (Stand September 2019)	51
4	Die Berufskrankheit Nr. 2101 – Paratendinosen	53
4.1	Verordnungstext	53
4.2	Einführung in die Problematik	53
4.3	Rückblick und Statistik	55
4.4	Anatomie, Krankheitsbild, Diagnose	57
4.4.1	Sehnenscheiden- und Sehngleitgewebe	57
4.4.2	Sehnen- und Muskelansätze	60
4.5	Indizwirkung des Merkblatts (Bekanntmachung vom 01.12.2007)	60
4.5.1	Paratenonitis (Tendovaginitis) crepitans	60

4.5.2	Epicondylitis	61
4.5.3	Styloiditis	63
4.5.4	Tendovaginitis stenosans	64
4.6	Weitere nicht unter die BK Nr. 2101 fallende Krankheits-/ Beschwerdebilder	65
4.7	Arbeitstechnische (berufliche/dienstliche) Voraussetzungen	66
4.8	Unterlassungszwang	70
4.9	Hinweise für die Begutachtung	70
4.10	Diskussion der Rechtsprechung	71
4.11	Literatur	76
4.12	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2101	77
5	Die Berufskrankheit Nr. 2102 – Meniskopathie	79
5.1	Verordnungstext	79
5.2	Rechtsprechung zur Berufskrankheit Nr. 2102	79
5.2.1	Die „überdurchschnittliche“ meniskusbelastende Exposition .	79
5.2.2	Der Meniskus-„Schaden“	82
5.2.3	Die Chondrokalzinose	84
5.2.4	Der Anscheinsbeweis	85
5.2.5	Das belastungsfreie Intervall	87
5.2.6	Einschätzung der MdE bei Veränderungen mehrerer Menisken	87
5.3	Statistik und Rückblick	88
5.4	Der versicherte Schaden, die Meniskopathie	92
5.5	Primärer/sekundärer Meniskusschaden	93
5.6	Beweis des versicherten Schadens	95
5.7	Die versicherte Exposition	96
5.8	Das versicherte Merkmal „mehrjährig“	104
5.9	Beweis der versicherten Exposition	105
5.10	Zusammenhangsbegutachtung	105
5.11	Das belastungskonforme Schadensbild/konkurrierende Ursachen	106
5.12	Der belastungskonforme Verlauf	109
5.13	Beweis des Ursachenzusammenhangs	111
5.14	Verschlimmerung	112
5.15	Einschätzung der MdE	113
5.16	Die gutachtliche Untersuchung	114
5.17	Hinweise für die Praxis	115
5.18	Literatur	116
5.19	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2102	117
6	Die Berufskrankheit Nr. 2103 – Pressluftschaden	119
6.1	Verordnungstext	119
6.2	Rückblick	119
6.3	Statistik/Epidemiologie	121
6.4	Biomechanik und Pathophysiologie	122
6.5	Krankheitsbilder	124

6.5.1	Arthrosis deformans	124
6.5.2	Sonderformen	125
6.5.2.1	Osteochondrosis dissecans	125
6.5.2.2	Mondbeinnekrose (Lunatummalazie)	126
6.5.2.3	Kahnbeinpsuedarthrose (Falschgelenk des Handkahnbeins) ...	127
6.5.2.4	Abnutzungserscheinungen an Knie- und Hüftgelenken, Wirbelsäulenschäden	128
6.6	Exposition und Gefährdung	129
6.6.1	Berechnung der Dosis	133
6.7	Begutachtung	135
6.8	Belastungskonformes Schadensbild	135
6.9	Konkurrierende Ursachen	136
6.10	Technische Ermittlungen	137
6.11	Begutachtung der Sonderformen	138
6.11.1	Osteochondrosis dissecans	138
6.11.2	Mondbeinnekrose (Lunatummalazie)	138
6.11.3	Ermüdungsbruch des Kahnbeins und Kahnbeinpsuedarthrose	139
6.12	Rechtsprechung	140
6.13	Literatur	146
6.14	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2103	148
7	Die Berufskrankheit Nr. 2104 – Vibrationsschäden	153
7.1	Verordnungstext	153
7.2	Rückblick	153
7.3	Statistik	153
7.4	Ätiologie, Krankheitsbild und Diagnose	154
7.5	Begutachtung	157
7.5.1	Kaltwasserprovokationstest	157
7.5.2	Pallästhesiometrie	158
7.5.3	Laborchemische Untersuchungen	158
7.6	Unterlassungszwang	160
7.7	Konkurrierende Ursachen	160
7.8	Literatur	160
7.9	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2104	161
8	Die Berufskrankheit Nr. 2105 – Chronische Schleimbeutelkrankung	163
8.1	Verordnungstext	163
8.2	Rückblick	163
8.3	Anatomie und Funktion	163
8.4	Krankheitsbild und Diagnose	164
8.5	Statistik und Disposition	167
8.6	Die Bezeichnung „chronisch“	167
8.7	Die beruflichen (arbeitstechnischen) Voraussetzungen	168
8.8	Therapie und Prävention	169
8.9	Literatur	169
8.10	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2105	170

9	Die Berufskrankheit Nr. 2106 – Druckschädigung der Nerven	171
9.1	Verordnungstext	171
9.2	Rückblick	171
9.3	Statistik	171
9.4	Rechtsprechung	172
9.5	Vorkommen, Gefahrenquellen, Pathophysiologie, Schadensbilder	176
9.6	Thoracic-outlet-Syndrom	177
9.7	Begutachtung	181
9.8	Literatur	182
9.9	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2106	182
9.10	Wissenschaftliche Stellungnahme zur Berufskrankheit Nr. 2106 – Druckschädigung der Nerven	187
10	Die Berufskrankheit Nr. 2107 – Abrissbrüche der Wirbelfortsätze	189
10.1	Verordnungstext	189
10.2	Rückblick	189
10.3	Statistik	191
10.4	Schadensbild	191
10.5	Ätiologie	194
10.6	Therapie	195
10.7	Begutachtung	195
10.8	Literatur	196
10.9	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2107	196
11	Die Berufskrankheit Nr. 2108 – Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule	199
11.1	Verordnungstext	199
11.2	Rückblick und Statistik	199
11.3	Begutachtung	200
11.3.1	Aufgaben des Präventionsdienstes	200
11.3.2	Sicherung der bandscheibenbedingten Erkrankung	201
11.3.3	Gutachtliche Untersuchung	202
11.3.3.1	Anamnese	202
11.3.3.2	Untersuchung	203
11.3.3.3	Bildgebende Diagnostik	203
11.4	Zusammenhangsbeurteilung	210
11.5	Konstellationen der Konsensempfehlungen	210
11.5.1	Konstellation B	210
11.5.2	Konstellation C	210
11.5.3	Konstellation D	210
11.5.4	Konstellation E	210
11.5.5	Begleitspondylose	211
11.5.6	Zusatzkriterien	213
11.5.6.1	Erstes Zusatzkriterium zu B2	213
11.5.6.2	Zweites Zusatzkriterium zu B2	214

11.5.6.3	Drittes Zusatzkriterium zu B2	214
11.5.6.4	B3-Konstellation	216
11.6	Konkurrierende Ursachen	219
11.6.1	Bandscheibenschaden im Bereich der Halswirbelsäule	219
11.6.2	Spondylolyse und Spondylolisthesis	219
11.6.3	Übergangswirbel	220
11.6.4	Skoliosen	220
11.6.5	Beckenschiefstand	221
11.6.6	Hyperlordose	221
11.6.7	Blockwirbelbildung und mit Achsabweichung verheilte Wirbelfrakturen	221
11.6.8	Morbus Scheuermann	222
11.7	Unterlassungszwang (→ <i>Kap. 2.12</i>)	228
11.8	Zeitlicher Zusammenhang	228
11.9	Einschätzung der MdE	230
11.10	Rechtsprechung	231
	<i>BSG, Urteil vom 23.03.1999 – B 2 U 12/98 R</i>	231
	<i>BSG, Urteil vom 30.10.2007 – B 2 U 4/06 R</i>	232
	<i>BSG, Urteil vom 23.04.2015 – B 2 U 6/13 R</i>	233
	<i>BSG, Urteil vom 23.04.2015 – B 2 U 10/14 R</i>	234
	<i>BSG, Urteil vom 23.04.2015 – B 2 U 20/14 R</i>	234
	<i>BSG, Urteil vom 06.09.2018 – B 2 U 10/17 R</i>	235
	<i>BSG, Urteil vom 06.09.2018 – B 2 U 13/17 R</i>	237
11.11	Literatur	238
11.12	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2108	239
11.13	Konsensempfehlungen zur Zusammenhangsbegutachtung der auf Anregung des HVBG eingerichteten interdisziplinären Arbeitsgruppe .	246
12	Die Berufskrankheit Nr. 2109 – Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule	325
12.1	Verordnungstext	325
12.2	Rückblick und Statistik	325
12.3	Die bandscheibenbedingte Erkrankung	327
12.4	Arbeitstechnische Voraussetzungen	328
12.5	Kausalitätsanforderungen	332
12.6	Zwang zur Aufgabe der belastenden Tätigkeit	333
12.7	Literatur	333
12.8	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2109	333
12.9	Wissenschaftliche Stellungnahme zu der Berufskrankheit Nr. 2109 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung	337
13	Die Berufskrankheit Nr. 2110 – Vibrationsbedingte Bandscheibenschäden an der Lendenwirbelsäule	341
13.1	Verordnungstext	341
13.2	Rückblick und Statistik	341

13.3	Gefährdung	342
13.4	Epidemiologie	344
13.5	Begutachtung	344
13.6	Rechtsprechung	345
	<i>BSG, Urteil vom 27.06.2006 – B 2 U 20/04R</i>	345
	<i>BSG, Urteil vom 27.06.2006 – B 2 U 9/05R</i>	345
	<i>LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 07.10.2010 – L 2 U 553/08</i>	346
13.7	Gutachtenbeispiel	347
13.8	Literatur	348
13.9	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2110	348
14	Die Berufskrankheit Nr. 2112 – Gonarthrose	357
14.1	Verordnungstext	357
14.2	Rückwirkung und Statistik	357
14.3	Epidemiologie	357
14.4	Biomechanik und Pathophysiologie	358
14.5	Belastungsprofile	360
14.6	Krankheitsbild	363
14.7	Einteilung der Arthrosegrade nach Kellgren et al. (1963)	365
14.8	Begutachtung	368
	14.8.1 Anamnese	368
	14.8.2 Untersuchung	369
	14.8.3 Bildgebende Diagnostik	369
14.9	Zusammenhangsbeurteilung	370
14.10	Belastungskonformes Schadensbild	370
14.11	Konkurrierende Ursachen	372
14.12	Einschätzung der MdE	373
14.13	Rechtsprechung	373
	14.13.1 Bestätigung der Rückwirkungsklausel	373
	14.13.2 Gonarthrose vor Erreichen einer Belastung von 13 000 Stunden	375
14.14	Literatur	375
14.15	Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2112	377
15	Die Berufskrankheit Nr. 2113 – Carpaltunnel-Syndrom	385
15.1	Verordnungstext	385
15.2	Rückblick	385
15.3	Rechtsprechung	387
15.4	Anatomie	388
15.5	Diagnose	390
15.6	Pathogenese (Krankheitsentstehung)	391
15.7	Berufskrankheitsfremde Ursachen	392
15.8	Beruflich bedingte Ursachen	393
15.9	Gutachtliche Kriterien	397
15.10	MdE-Einschätzung	399
15.11	Prävention	399

15.12	Literatur	400
15.13	Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit Nr. 2113	401
16	Die Berufskrankheit Nr. 2114 – Hypothenar-Hammer-Syndrom und Thenar-Hammer-Syndrom	413
16.1	Verordnungstext	413
16.2	Das Hypothenar-Hammer-Syndrom (HHS) – Rückblick	413
16.3	Anatomie und Pathophysiologie (Ursache von Veränderungen/ Schäden)	415
16.4	Begutachtung	417
16.4.1	Diagnose	417
16.4.2	Berufliche Exposition	420
16.4.3	Kausalzusammenhang	421
16.4.4	Einschätzung der MdE	423
16.5	Das Thenar-Hammer-Syndrom (THS)	423
16.6	Literatur	423
16.7	Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit Nr. 2114	424
17	Die Berufskrankheit Nr. 2115 – Musikerkrampf	433
17.1	Verordnungstext	433
17.2	Rückblick	433
17.3	Statistik	434
17.4	Diagnose	435
17.5	Arbeitstechnische Voraussetzung	436
17.6	Belastungszusammenhang	437
17.7	Objektive Beweislast	438
17.8	Einschätzung der MdE	439
17.9	Literatur	439
17.10	Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit „Fokale Dystonie als Erkrankung des zentralen Nervensystems bei Instrumentalmusikern durch feinmotorische Tätigkeit hoher Intensität“	439
18	Stichwortverzeichnis	471