

3 A 38/05

VG Göttingen
Urteil vom 22.08.2006

Anerkennung einer Sehnenscheidenentzündung als Berufskrankheit

Rechtsquellen	Fundstellen	Suchworte
31 I BeamtVG 31 III BeamtVG 2101 BKV		Berufserkrankung Berufskrankheit Sehnenscheidenentzündung

Leitsatz/Leitsätze

1) Sehnenscheidenentzündungen der rechten Hand infolge langjähriger Arbeit an PC-Standardtastaturen und -mäusen können eine dienstunfallrechtliche Berufskrankheit sein, wenn die konkret auszuführenden dienstlichen Verrichtungen eine besondere Gefährdung unabhängig von der individuellen Veranlagung typisch und in höherem Maße als bei der übrigen Bevölkerung bzw. den übrigen Beamtinnen und Beamten enthalten.

2) Zur Auslegung des Merkblatts BKV 2101

Aus dem Entscheidungstext

Die Klägerin begehrt die Anerkennung von Sehnenscheidenentzündungen der rechten Hand als dienstunfallrechtliche Berufserkrankung. Sie ist Beamtin des gehobenen Dienstes beim Bundeseisenbahnvermögen und der Deutschen Bahn AG zur Dienstleistung zugewiesen. Nach dem Bestehen ihrer laufbahnrechtlichen Prüfung war sie als Fahrdienstleiterin, Aufsichtsbeamtin, Kundenbetreuerin, Abfertigungsleiterin, Programmiererin, Qualitätsbeauftragte, Filialleiterin und Controllerin eingesetzt; sie bekleidet ein Amt der BesGr. A 12 BBesO. Alle Tätigkeiten wurden mit kontinuierlich steigenden Anteilen der Dienstzeit, zuletzt mit rund 90 % seit Juni 2001, an Personal Computern (PC) ausgeführt, wobei als Eingabegeräte Standard-Tastaturen und -Mäuse benutzt wurden. Ungefähr im Januar 2003 litt die Klägerin bei Drehbewegungen der rechten Hand ulnar unter Schmerzen, die durch die Hausärztin als Sehnenscheidenentzündung mit Ruhigstellung durch eine Gipsschale behandelt wurden. Die Klägerin war dienstunfähig erkrankt; die Therapie erbrachte keine Besserung. Durch MRT- und Röntgenuntersuchungen der rechten Hand wurde eine angeborene Verkürzung der rechten Elle (Minusvariante der Ulna) sowie eine degenerative Schädigung des Discus triangularis festgestellt. Ein Arbeitsversuch im April 2003 scheiterte nach drei Tagen an den wieder aufgetretenen starken Schmerzen. Am 05.05.2003 zeigte die Klägerin ihrer Dienststelle Anhaltspunkte für eine Berufskrankheit an, wobei sie die Beschwerden im rechten Handgelenk auf intensive PC-Arbeiten, insbesondere durch die Benutzung der Maus, zurückführte. Die hinzugezogene Betriebsärztin verordnete eine geteilte Tastatur und eine ergonomische Maus, die behandelnden Ärzte empfahlen die Schonung der rechten Hand und unterstützende ergotherapeutische Behandlungen.

Durch Bescheid vom 16.07.2003 lehnte die Dienststelle G. des beklagten

Bundeseisenbahnvermögens ab, die angezeigte Sehnenscheidenentzündung im rechten Handgelenk als Dienstunfall (Berufserkrankung) anzuerkennen. Zur Begründung bezog sie sich auf eine Stellungnahme des Oberbahnarztes H. aus Saarbrücken vom 14.07.2003, wonach die beruflichen und medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nicht vorlägen. Auf den hiergegen eingelegten Widerspruch wurde vom beklagten Bundeseisenbahnvermögen eine Reihe von ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen zu den Gründen, Zusammenhängen und Ursachen der Sehnenscheidenentzündung der Klägerin eingeholt, auf deren Inhalt Bezug genommen wird. Aufgrund der fehlenden Besserung wurde Ende Oktober 2003 am rechten Handgelenk der Klägerin eine Radiusverkürzungsosteotomie mit Exchaise des Nervus interosseus dorsalis durchgeführt; die Schmerzen wurden hierdurch eher verschlimmert. Seit Ende März 2004 wurde die Klägerin in der Schmerzambulanz der Universitätsklinik I. behandelt. Zwischenzeitlich wurde sie als Automatenguide am Hauptbahnhof J. eingesetzt. Seit Mai 2005 ist sie durchgehend dienstunfähig erkrankt.

Durch Widerspruchsbescheid vom 13.01.2005 wies die Dienststelle G. des Bundeseisenbahnvermögens den Widerspruch der Klägerin zurück. Die Erkrankung der Klägerin könne nicht als Dienstunfall gelten, weil sie nach der Art ihrer dienstlichen Verrichtungen der Gefahr dieser Erkrankung nicht besonders ausgesetzt gewesen sei. Zwar hätten die Gutachter des Klinikums K. eine Berufserkrankung bejaht, eine Arbeitsplatzanalyse habe hierzu jedoch nicht vorgelegen. Die von der Eisenbahn-Unfallkasse erstellten Analysen wiesen nach, dass eine überdurchschnittliche Belastung der Sehnenscheiden, des Sehnengleitgewebes, der Sehnen- und Muskelansätze nicht gegeben seien. Die Klägerin habe keine Beweise vorgelegt, die andere Schlussfolgerungen zuließen.

Am 07.02.2005 hat die Klägerin Klage erhoben.

Sie vertritt unter Bezugnahme auf Gutachten von Prof. Dr. L., Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der M. -Universität K., vom 07.06.2004, sowie von Dr. N., Lehrbeauftragter an der M. -Universität K., vom 01.07.2004, weiterhin die Auffassung, dass die medizinischen und arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung der Sehnenscheidenentzündung ihrer rechten Hand als Berufserkrankung Nr. 2101 gegeben seien. Ihre gegenwärtigen Beschwerden der rechten Hand seien allein auf die PC-Arbeit im Dienst zurückzuführen. Privat habe sie keinen PC benutzt. Die vom Beklagten in Auftrag gegebene Arbeitsanalyse beruhe nicht auf objektiven Daten, sondern auf den Angaben der Klägerin aus einer Befragung durch einen Bediensteten der Eisenbahn-Unfallkasse (EUK) vom 19.08.2004 anhand einer „Checkliste zur Überprüfung der arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK 2101“ nach Barrot. Die Befragung habe sich nicht wesentlich von derjenigen unterschieden, die Grundlage der Gutachten von Prof. Dr. L. und Dr. N. gewesen seien. Die vom Gutachter der EUK angenommenen Anzahlen von Mausklicks und Anschlägen pro Minute seien reine Vermutungen. Individuelle Daten der Klägerin, wie Arbeitsgeschwindigkeit, Eingabetechnik, Handhaltung und die Anordnung der Geräte, seien nicht berücksichtigt worden; trotzdem erhebe die EUK den Anspruch, in Beweisqualität Aussagen über die Belastung der Klägerin in den letzten 15 Jahren machen zu können. Die Kritik der EUK-Gutachten an der Feststellung von Prof. Dr. L., dass ein Überlastungsrisiko bestanden habe und dass die Erkrankung der Klägerin darauf zurückgehe, sei pauschal und unfundiert. Die EUK habe als Berufsgenossenschaft ein eigenes Interesse daran, dass bei der PC-Arbeit kein Überlastungsrisiko festgestellt werde.

Die Klägerin beantragt,

das beklagte Bundeseisenbahnvermögen unter Aufhebung des Bescheides vom

16.07.2003 und des Widerspruchsbescheides vom 13.01.2005 zu verpflichten, die Sehnenscheidenentzündungen im rechten Handgelenk der Klägerin als Berufserkrankung gemäß § 31 Abs. 3 BeamtVG anzuerkennen.

Das beklagte Bundeseisenbahnvermögen beantragt,
die Klage abzuweisen.

Es verteidigt die angefochtenen Bescheide und führt ergänzend aus, die vorliegenden Arbeitsplatzanalysen, bei denen die Arbeitsbedingungen ermittelt worden seien, und Stellungnahmen des Arztes für den medizinischen Arbeitsschutz seien schlüssig und widerspruchsfrei. Sie würden das Arbeitsleben der Klägerin zutreffend wiedergeben. Dagegen seien die von Sachverständigen der Universität K. gefertigten Gutachten zu revidieren, weil sie ohne Arbeitsplatzanalysen erstellt worden seien. Die Inhalte der Gutachten beruhten nicht auf Vermutungen, vielmehr hätten vergleichbare Verhältnisse und Arbeitsplätze herangezogen werden müssen, da die früheren Arbeitsplätze der Klägerin nicht mehr existierten. Arbeitstechnische Bedingungen, die geeignet seien, Belastungen im Hinblick auf eine Sehnenscheidenentzündung hervorzurufen, könnten bei den Arbeitsplätzen der Klägerin nicht erkannt werden. Der seit 1984 zentral zuständigen Beamtenunfallfürsorge in O. für das beamtete Personal der Deutschen Bahn AG seien keine Berufserkrankungen durch Tätigkeiten an PC-Arbeitsplätzen bekannt geworden. Zur Anzahl der im Bereich des beklagten Bundeseisenbahnvermögens bestehenden, mit der seit Juni 2001 ausgeübten Tätigkeit der Klägerin vergleichbaren PC -Arbeitsplätze habe die BUK als zuständige Stelle für den gesetzlichen Unfallschutz ebenso wenig Informationen wie zur Anzahl der Fälle aus den letzten 10 Jahren, in denen es aufgrund von PC-Arbeit zu Handsehnen- oder Sehnenscheidenentzündungen gekommen sei.

Die Kammer hat den Rechtsstreit nach Anhörung der Beteiligten auf den Einzelrichter übertragen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung, die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten. Diese Unterlagen sind Gegenstand der Verhandlung und Entscheidungsfindung gewesen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Die Klage ist zulässig und begründet. Der angegriffene Bescheid des beklagten Bundeseisenbahnvermögens vom 16.07.2003 und der Widerspruchsbescheid vom 13.01.2005 sind rechtswidrig und verletzen die Klägerin, die einen Anspruch auf die Anerkennung der Sehnenscheidenentzündungen im rechten Handgelenk (Finger III-V) als dienstunfallrechtliche Berufserkrankung gemäß § 31 Abs. 3 BeamtVG hat, in ihren Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 5 VwGO).

Rechtsgrundlage des klägerischen Begehrens ist § 31 BeamtVG, der seinem Wortlaut nach zwar nur eine Legaldefinition des Dienstunfalls enthält, aber nach übereinstimmender Auffassung in der Rechtsprechung (vgl. BVerwG, Urteil vom 30.06.1988 - 2 C 3.88 -, Buchholz 239.1, § 31 BeamtVG

Nr. 7) zugleich auch die Anspruchsgrundlage für die Verpflichtung des Dienstherrn bildet, ein schädigendes Ereignis als Dienstunfall anzuerkennen. Nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist. Ein Dienstunfall gemäß dieser Vorschrift scheidet hier aus. Denn eine äußere Einwirkung im Sinne eines konkreten Ereignisses, welche die geltend gemachten Erkrankung der Klägerin herbeigeführt haben könnte, lässt sich nicht feststellen. In Frage steht nicht ein bestimmtes Unfallereignis, wie es das Dienstunfallrecht in § 31 Abs. 1 BeamtVG meint, sondern gesundheitsschädigende Dauereinwirkungen, die in einem längeren Entwicklungsprozess die Beschwerden der Klägerin hervorgerufen haben könnten. Dauereinwirkungen fallen, auch wenn sie vom dienstlichen Bereich ausgehen, nicht unter den Begriff des Unfalls im Sinne des § 31 Abs. 1 BeamtVG (vgl. VG Göttingen, Urteil vom 21.12.2005 -3 A 433/03-; GKÖD, Band I, Teil 3b, Versorgungsrecht II, Stand: 6/99, O § 31 Rdn. 116; Kümmel/Ritter, BeamtVG, Stand: 04/06, § 31 Rdn. 9 f.).

Nach § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG **gilt** es als Dienstunfall, wenn ein Beamter, der nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung an bestimmten Krankheiten besonders ausgesetzt ist, an einer solchen Krankheit erkrankt, es sei denn, dass der Beamte sich die Krankheit (erwiesenermaßen) außerhalb des Dienstes zugezogen hat. Diese Fiktion bezweckt nach ihrem systematischen Zusammenhang mit der Regelung des Abs. 1, die erkrankten Beamten von der Benennung einer bestimmten äußeren Einwirkung und eines konkreten Ereignisses zu befreien, wenn es typischerweise auch zu der Erkrankung kommen kann, ohne dass deren Ursachen von vornherein objektiv erkennbar und damit benennbar waren. Nach § 31 Abs. 3 Satz 3 BeamtVG bestimmt die Bundesregierung die in Betracht kommenden Krankheiten durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates. § 1 der Verordnung zur Durchführung des § 31 BeamtVG (Bestimmung von Krankheiten für die beamtenrechtliche Unfallfürsorge) vom 20.06.1977 (BGBl. I S. 1004) legt fest, dass als Krankheit im Sinne des § 31 Abs. 3 BeamtVG die in der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung - BKV - vom 08.12.1976 (BGBl. I S. 3329) in der jeweils geltenden Fassung genannten Krankheiten mit den dort im Einzelnen bezeichneten Maßgaben bestimmt werden. Demnach gilt im Dienstunfallrecht der Beamten für die gegebenenfalls einem Dienstunfall gleich gestellten Erkrankungen eine enumerative Umschreibung gemäß der in der (nunmehr einzigen) Anlage zur BKV in der hier maßgeblichen Fassung (vom 31.10.1997, BGBl. I S. 2623 - BKV -) für den sozialversicherungsrechtlichen Unfallschutz normierten Liste der Berufskrankheiten. Da die in der BKV vorgenommene Aufzählung für den Bereich der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge abschließend ist, verpflichtet eine nicht in der Anlage zu dieser Verordnung aufgeführte Krankheit, selbst wenn sie durch dienstlich bedingte Dauereinwirkungen hervorgerufen ist, den Dienstherrn nicht zu Unfallfürsorgeleistungen (vgl. BVerwG, Beschluss vom 12.09. 1995 - 2 B 61.95 -, Buchholz 239.1 § 31 BeamtVG Nr. 10; VG Göttingen, Urteil vom 21.12.2005, aaO.; GKÖD, aaO., O § 31 Rn. 118).

Der beamtenrechtliche Dienstunfallbegriff ist damit enger als der sozialversicherungsrechtliche Arbeitsunfallbegriff gefasst (GKÖD, aaO.). Diese Regelung soll sicherstellen, dass auch solche Körperschäden, die sich der Beamte durch seine dienstliche Tätigkeit zugezogen hat, unter Unfallschutz gestellt werden, wenn sie durch längere Einwirkungen während des Dienstes entstanden sind. Voraussetzung ist jedoch nicht nur eine ursächliche Beziehung zwischen der dienstlichen Tätigkeit und dem Körperschaden, sondern auch, dass der Beamte eine dienstliche Tätigkeit ausübt, die nach allgemeiner Erfahrung eine **hohe Wahrscheinlichkeit für den Eintritt einer bestimmten Krankheit** in sich birgt. Deshalb ist nicht jede in der BKV aufgezählte Erkrankung für jeden Beamten gleichsam automatisch einem Dienstunfall gleichgestellt, wenn er an

ihr erkrankt. Die besondere Dienstbezogenheit der Erkrankung setzt vielmehr voraus, dass die konkrete dienstliche Tätigkeit der Beamtin oder des Beamten - im Ganzen gesehen - aufgrund einer Vielzahl gleichgelagerter Fälle erfahrungsgemäß eine hohe Wahrscheinlichkeit gerade dieser Erkrankung in sich birgt. Die besondere Gefährdung muss also unabhängig von der individuellen Veranlagung für die konkret auszuführenden dienstlichen Verrichtungen unter den gegebenen tatsächlichen Verhältnissen typisch und in erheblich höherem Maße als bei der übrigen **Bevölkerung** (Nds.OVG, Beschluss vom 05.04.2000 - 2 L 2760/98 -, S. 4; VGH München, Urteil vom 17.05.1995, ZBR 1996, 343; VG Hamburg, Urteil vom 25.01. 2002 - 22 VG 2383/2000 -, jeweils zitiert nach Juris, m.w.N.; BeamtVGWV - vom 03.11.1980, GMBI. S. 724 - § 31 Rn. 31.3.1; Brockhaus in Schütz, BeamtenR , § 31 BeamtVG, Rn. 169; Kümmel/Ritter, aaO., § 31 Rn 45) bzw. den übrigen **Beamtinnen und Beamten** vorhanden sein (vgl. BVerwG, Urteile vom 10.03.1964, - 1 C 74/62 - und vom 11.02.1965 - 11 C 11.62 -, ZBR 1965, 244, 245 a.E. f).

Vorliegend kommt von den Erkrankungen der Anlage der BKV allein eine solche der Ziffer 2101 - „*Erkrankungen der Sehnscheiden 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*“ - ernstlich in Betracht. Die Klägerin ist gesundheitlich nicht mehr in der Lage, Arbeiten mit Standard-Tastaturen und -Mäusen durchzuführen. Im Sinne der vorstehend dargelegten Grundsätze steht zur Überzeugung des erkennenden Gerichts aufgrund aller vorgelegten Gutachten und Stellungnahmen zunächst fest, dass die langjährige dienstliche Tätigkeit der Klägerin an PC-Standardtastaturen und -Mäusen für die Entzündungen der Sehnscheiden der Finger III-V an ihrer rechten Hand, wenn nicht die einzig denkbare, so doch die wesentlich mitwirkende Ursache ist. Dem stehen insbesondere nicht die Stellungnahmen des Oberbahnarztes H. vom 23.07.2004 (Beiakte A, Bl. 206-208) und vom 20.12.2004 (aaO., Bl. 256) entgegen. Zwar führt H. darin aus, die gutachterlich festgestellten Funktionsstörungen der rechten Hand seien eindeutig Folgen des operativen Eingriffs vom Oktober 2003 und ließen sich nicht durch die Erkrankungen der Sehnscheiden erklären. Zweifellos gingen die Funktionsstörungen des rechten Handgelenks zu Lasten von degenerativen Veränderungen bei anlagebedingter Minusvariante der Elle. Er verkennt dabei jedoch zum einen, dass aufgrund des Antrags der Klägerin vom 05.05.2003 eine Anerkennung als Berufskrankheit lediglich der bereits vor der Operation vorhandenen Sehnscheidenentzündungen, nicht aber aller zwischenzeitlich eingetretenen Funktionseinschränkungen der rechten Hand, zu untersuchen war. Zum anderen wurde die Operation vom Oktober 2003 ausschließlich durchgeführt, um eine mögliche Ursache der chronischen Sehnscheidenentzündungen zu beseitigen; dieses Ziel wurde jedoch nicht erreicht, weshalb sich die auf Operationsfolgen beruhenden weiteren Funktionsbeschränkungen der rechten Hand als unmittelbare Folgeerkrankung der Sehnscheidenentzündung darstellen und in ihrer dienstunfallrechtlichen Bewertung im vollen Umfang von dieser abhängig sind. Sein Ergebnis, dass die Funktionsstörungen des rechten Handgelenks **zweifellos** zu Lasten von degenerativen Veränderungen bei anlagebedingter Minusvariante der Elle gingen (Beiakte A, Bl. 208 am Ende), ist außerdem deswegen unplausibel, weil er im Absatz davor noch ausführt, dass eine Berufskrankheit auf der Grundlage einer Arbeitsplatzanalyse durch den Technischen Aufsichtsdienst (TAD) anerkannt werden könnte. Obwohl eine solche noch nicht vorlag und der Sachverhalt damit auch seiner Auffassung nach nicht vollständig ermittelt war, schloss er „ohne Zweifel“ eine Berufskrankheit aus.

Die vom TAD der EUK erstellte Arbeitsplatzanalyse vom 23.08.2004 (Beiakte A, Bl. 214-220) sowie die späteren ergänzenden Stellungnahmen und Erläuterungen hierzu auf der Grundlage jeweils eines Gesprächs mit der Klägerin und mit einer „Fachkraft für Arbeitssicherheit“ (aaO., Bl. 214)

geben zwar keinen Hinweis darauf, dass die Klägerin an den von ihr bekleideten PC-Arbeitsplätzen - im Vergleich zu anderen PC-Arbeitsplätzen - irgendwelchen besonderen Erschwernissen oder Belastungen ausgesetzt gewesen wäre (aaO., Bl. 220). Im Übrigen tragen diese Ausführungen jedoch nichts zur Aufklärung des Sachverhalts bei, weil sie erkennbar von einem falschen Ansatz ausgehen. Untersucht wird lediglich, ob Belastungen an „üblichen“, „typischen“ bzw. „durchschnittlichen“ PC- Arbeitsplätzen (vgl. Ergänzende Stellungnahme vom 29.11.2004, Beiakte A, Bl. 238; Ergänzende Stellungnahme der EUK vom 17.03.2006, Seite 3, Beiakte B, Bl. 4f), wie sie die Klägerin seit dem Bestehen ihrer Laufbahnprüfung wohl genutzt haben dürfte, zu den geklagten chronischen Sehnenscheidenentzündungen führen (können). Nach den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsamtes (Info 1691, Juni 2002, Beiakte A, Bl. 132-137) entsteht eine Sehnenscheidenentzündung durch die Verwendung von Tastatur und Maus als Eingabegeräte des PC, wenn die Fingersehnen, beispielsweise durch einen ungünstigen Winkel der Hand zum Unterarm, umgelenkt werden, so dass die Sehne an der Umlenkstelle ständig einseitig an der Sehnenscheide reibt (Bl. 133). Der Effekt kann durch eine kalte Auflagefläche oder durch Druck der Tischkante gegen den Unterarm noch verstärkt werden.

Der TAD der EUK hat nicht untersucht, ob derartige Arbeitsbedingungen an den konkret von der Klägerin besetzten PC-Arbeitsplätzen vorlagen, sondern ist pauschal davon ausgegangen, dass bei der Arbeit mit der Maus der seitliche Bewegungswinkel der Hand gegenüber der Unterarmachse „durchschnittlich“ (Beiakte A, Bl. 240) oder sogar im ungünstigsten Fall (Beiakte B, Ergänzende Stellungnahme vom 17.03.2006, Seite 4) 15 Grad in jede Richtung nicht übersteige; Oberbahnarzt H. (Beiakte A, Bl. 256) folgt dem. Diese Annahme ist offensichtlich unzutreffend. Zum einen kann das Handgelenk bei der Mausbedienung nicht nur zur Längsachse des Unterarms, sondern auch horizontal geknickt werden, was ebenfalls zu einer „Umlenkung“ der Sehne im vorstehenden Sinne führen oder einen verhältnismäßig geringen Umlenkeffekt zur Längsachse maßgeblich verstärken kann. Zum anderen gibt es „den durchschnittlichen seitlichen Bewegungswinkel“ nicht. Wie weit die Mausbewegung zur Seite durchgeführt werden muss, hängt ganz wesentlich von Größe und Auflösung des Bildschirms, von den Geschwindigkeits- und Beschleunigungseinstellungen der Maus (unter Windows-Betriebssystemen: Systemsteuerung>Maus>Registerkarte Bewegung), der Entfernung zwischen Start- und Zielpunkt der Mauszeigerbewegung auf dem Bildschirm, der individuell unterschiedlichen Beweglichkeit des Handgelenks sowie dem Auflagepunkt der Hand oder des Unterarms ab. Bei Mäusen, bei denen die Bewegungsübertragung durch einen eingebauten Gummiball gesteuert wird, sind darüber hinaus auch die Sauberkeit des Übertragungsmechanismus in der Maus und die Beschaffenheit des Mauspads von großer Bedeutung für die Länge, Dauer und Präzision von Mausbewegungen. Bei einem frei im Schultergelenk hängenden, im Ellenbogengelenk abgewinkelten, aber nicht aufgelegten Arm kann der Mauszeiger über die gesamte Bildschirmfläche geführt werden, ohne dass es zu nennenswerten Knickbewegungen im Handgelenk käme. Liegt die Hand dagegen im Ballen-/Handgelenksbereich - wie von der Klägerin in der mündlichen Verhandlung bekundet - auf, kommt es beim Schwenk des Mauszeigers von einem Bildschirmrand zum anderen - bei mittleren Geschwindigkeits- und Beschleunigungseinstellungen der Maus - zu Abweichungen von der Längsachse des Arms von bis zu 30 Grad. Wird andererseits mit sehr hohen Geschwindigkeits- und Beschleunigungseinstellungen der Maus gearbeitet, kann der Mauszeiger über jeden Punkt des Bildschirms geführt werden, ohne dass die Maus mehr als 2 cm in jede Richtung geführt werden muss, wodurch Bewegungen im Handgelenk weitgehend unterbleiben. Ohne Berücksichtigung dieser Faktoren kann keine verwertbare Aussage darüber getroffen werden, wie sehr die dienstliche Tätigkeit der Klägerin die Sehnen- und Sehnenscheiden ihrer rechten Hand in besonderem Maße belastet hat; bei der Vielfalt möglicher Kombinationen der maßgebenden Faktoren kann von

durchschnittlichen Werten keine Rede sein.

Unzutreffend ist auch die Auslegung des Merkblatts zu BK Nr. 43 der Anlage 1 zur 7. BKV, wonach Bewegungsabläufe als Belastungsparameter zu biomechanisch relevanten Beanspruchungen führen, wenn es sich um kurzzyklische, repetitive, feinmotorische Handtätigkeiten mit sehr hoher Bewegungsfrequenz (mindestens 10.000 Bewegungsabläufe/Stunde = 3/Sekunde) bei einer arbeitstäglichen Dauer von mindestens 3 Stunden über mindestens 5 Jahre handelt (Beiakte A, Bl. 247f). Der TAD der EUK (Beiakte A, Bl. 239; Beiakte B, Bl. 8) - und ihm folgend Oberbahnarzt H. (Beiakte A, Bl. 256) - nimmt insofern an, dass eine Belastungssituation im Falle der Klägerin verneint werden könne, weil 3 Bewegungen pro Sekunde nur gelegentlich und 10.000 Bewegungen in der Stunde niemals erreicht worden seien. Hierbei wird verkannt, dass es im Merkblatt nicht um eine absolute **Häufigkeit** von feinmotorischen Bewegungen, sondern um eine **Wiederholungsfrequenz** geht; die Gesamtmenge der repetitiven Bewegungen innerhalb von 3 Stunden wird in aller Regel erheblich unter 10.000 liegen. Dies wird besonders deutlich, wenn man selbst versucht, Mausklicks mit einer Frequenz von 3 Stück pro Sekunde auszuführen. Spätestens nach drei bis vier Minuten - also bei 500 bis 1.000 Mausklicks in Folge - ist nämlich der Bewegungsapparat des Zeigefingers auch bei günstigster Haltung der Hand so hochgradig ermüdet, dass Teile der Arm- und Handmuskulatur verkrampfen und eine stundenlange Fortsetzung desselben Bewegungsablaufs unmöglich wird. Derselbe Effekt tritt bei der hochfrequenten Benutzung der rechten Maustaste durch Mittel- oder Ringfinger aufgrund des geringeren Trainings schon deutlich früher auf. Gleichzeitig wird klar, dass im gesamten Öffentlichen Dienst kein PC-Arbeitsplatz denkbar erscheint, auf dem über mehr als 5 Jahre hinweg arbeitstäglich innerhalb von 3 Stunden mehr als 30.000 Mausklicks ausgeführt werden müssten. Die berufskrankheitsrechtliche Beanspruchung ist deshalb von der absoluten Häufigkeit der Bewegungsabläufe weitgehend unabhängig zu beurteilen.

Demzufolge sind die Gutachten und Stellungnahmen des TAD der EUK sowie von Oberbahnarzt H. nicht geeignet, begründete Zweifel an den schlüssigen, in sich und zueinander widerspruchsfreien Feststellungen von Prof. Dr. L., Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin K. vom 07.06.2004, und von Dr. N., K., vom 01.07.2004 zu wecken, dass hinsichtlich der diagnostizierten chronischen Sehnenscheidenentzündungen der Fingerextensorensehnen III bis V sowie des M. extensor carpi ulnaris (Beiakte A, Bl. 181, 198, 201f), die **medizinischen Voraussetzungen** für eine Berufskrankheit nach Nr. 2101 vorliegen, weil andere Ursachen für diese Erkrankung außerhalb der dienstlichen Tätigkeit der Klägerin nicht zu erkennen sind. Weder nach den Darlegungen der Beteiligten im Verwaltungsverfahren noch im gerichtlichen Verfahren und insbesondere in der mündlichen Verhandlung sind Erkenntnisse vorgetragen worden oder sonst ersichtlich, die eine andere Ursächlichkeit als die dienstliche Tätigkeit der Klägerin für die bei ihr bestehenden chronischen Sehnenscheidenentzündungen plausibel machen könnten. Insbesondere hat sich die Klägerin unwiderlegt und unbestritten eingelassen, dass sie außerhalb des Dienstes keinen PC benutzte.

Nicht beachtet haben Prof. Dr. L. und Dr. N., dass für die begehrte Anerkennung als Berufskrankheit gemäß § 31 Abs. 3 BeamtVG die eingangs bereits dargestellte **rechtlichen Voraussetzung** hinzukommen muss, dass die Klägerin eine dienstliche Tätigkeit ausgeübt haben müsste, die nach allgemeiner Erfahrung eine hohe Wahrscheinlichkeit für den Eintritt von Sehnenscheidenentzündungen der rechten Hand in sich geborgen hat. Dies ist jedoch nach dem Ergebnis der mündlichen Verhandlung der Fall. Die Klägerin hat auf Befragen im Einzelnen beschrieben, wie ihr PC-Arbeitsplatz zwischen Juni 2001 und Januar 2003 ausgestaltet war und

welche Arbeiten sie dort im Controlling zu verrichten hatte. Absoluter Schwerpunkt ihrer Tätigkeit war demnach das Zusammenstellen von Daten aus verschiedenen Dateien zu neuen Datensätzen, um die wirtschaftliche Auswirkungen bestimmter Faktoren auf die von der Deutschen Bahn AG angebotenen Produkte bewerten zu können. Arbeitstechnisch wurde die Tätigkeit hauptsächlich ausgeführt, indem die einzelnen Daten mittels Mausklicks markiert und in die zu erstellende Datei gezogen oder kopiert („drag & drop“, vgl. http://de.wikipedia.org/wiki/Drag_&_Drop) wurden. Insoweit hat die Klägerin dargelegt, dass ihre rechte Hand während ungefähr 2/3 der täglichen Arbeitszeit die Maus benutzte bzw. zwischen den drag&drop-Phasen im Ruhezustand auf der Maus verblieb. Durch das Abstützen der rechten Hand auf dem rechten Teil des Handballens - den die Klägerin folgerichtig als dauerhaft gerötet und gereizt beschrieb - kam es infolge der Höhe der Maus zu einem dauerhaften Abknicken der Hand im Handgelenk in horizontaler Richtung zur Längsachse des Unterarms, so dass auch dem medizinischen Laien unmittelbar einleuchtet (und keiner gutachterlichen Bestätigung bedarf), dass sowohl Mausklicks als auch Seit-, Vor- und Rückwärtsbewegungen der Maus bei gedrückter rechter Maustaste regelmäßig zu Sehnenbewegungen der Handsehnen bei ungünstigen Umlenkungswinkeln von mehr als 15 Grad zum entspannten Zustand, und damit zu Reibungen der Sehnen an stets denselben Flächen der Innenseiten der Sehnenscheiden, führten. In der vorstehend beschriebenen Weise wurden regelmäßig arbeitstäglich offenbar feinmotorische repetitive Bewegungen der rechten Hand in oberer drei- bis unterer vierstelliger Menge in mindestens fünf Stunden, phasenweise - z.B. im Dezember 2002 und Januar 2003 - sogar deutlich mehr, durchgeführt. Außer den diesbezüglichen Äußerungen der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vermag das Gericht keine weiteren Erkenntnisquellen über die konkret von der Klägerin ausgeübten Tätigkeiten und benutzten Arbeitsgeräte zu erkennen. Zweifel an der Glaubhaftigkeit der klägerischen Ausführungen oder an der Glaubwürdigkeit der Klägerin bestehen jedoch nicht. Zum einen verwies die Klägerin darauf, dass sie dieselben Beschreibungen auch schon gegenüber dem TAD und Prof. Dr. L. abgegeben habe; die darauf basierenden gutachterlichen Stellungnahmen geben keinen Hinweis, dass die Klägerin bei früheren Gelegenheiten anderen Angaben gemacht haben könnte. Zum anderen erfolgte die Vernehmung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung, bevor im Rechtsgespräch erörtert wurde, auf welche tatsächlichen Voraussetzungen es maßgeblich ankommen würde, so dass die Klägerin keinen Ansatz für eine Steuerung ihrer Aussage gehabt hätte.

Die von der Klägerin zwischen Juni 2001 und Januar 2003 durchgeführten dienstlichen Aufgaben bargen eine hohe Wahrscheinlichkeit für den Eintritt von Sehnenscheidenentzündungen der rechten Hand in sich (vgl. BeamtVGvV, aaO., Rn. 31.3.1, Satz 1), wobei dahinstehen kann, ob die übrige Bevölkerung oder die Beamtenschaft als Vergleichsmaßstab für die höhere Gefährdung heranzuziehen ist. Hinsichtlich der übrigen Bevölkerung - soweit sie keine Bildschirmarbeit ausführt - sind ausweislich der vom Bundesverband der Unfallkassen e.V. herausgegebenen Hinweise zur „sicheren und gesundheitsgerechten Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen“ (Seite 14; Beiakte A, Bl. 40) aufgrund entsprechender Studien Störungen im Hand-Arm-Bereich, zu denen auch Sehnenscheidenentzündungen zu zählen sind, sieben- bis zwölfmal häufiger als in der Gesamtbevölkerung, was einen hinreichend höheren Gefährdungsgrad darstellt. Hinsichtlich der Gefährdungseinschätzung im Vergleich innerhalb des Öffentlichen Dienstes ist mangels anderer Erkenntnisquellen das auch in den vorliegenden Gutachten und Stellungnahmen verwendete „Merkblatt zu BK Nr. 43 der Anl. 1 zur 7. BKVO“ (Beiakte A, Bl. 244 bis 251) heranzuziehen. Da die arbeitstägliche Einwirkungsdauer deutlich über 3 Stunden - teilweise beim Doppelten dieser Zeitspanne - lag, kommt es nicht darauf an, dass eine Gesamtbelastungszeit von (in der Regel) fünf Jahren auf dem letzten Dienstposten der Klägerin im Controlling nicht erreicht wurde; selbst wenn also die arbeitstägliche Belastung der Sehnenscheiden der rechten Hand auf den vorher von der

Klägerin bekleideten Dienstposten geringer war, ist die deutlich erhöhte arbeitstäglige Belastung in den letzten anderthalb Jahren entscheidend. Die Anwendung der „Checkliste nach Barrot“, (Beiakte A, Bl. 248ff) führt auf zwei Wegen zur Feststellung einer gefährdenden Tätigkeit. Zum einen ist die Nummer 4 erfüllt, wonach die repetitiven Bewegungsabläufe - Benutzung der Maus mit der rechten Hand - einen zeitlichen Anteil von mehr als 3 Stunden pro Tag einnahmen. Die Anwendung der im Merkblatt M 2101 nachfolgenden Tabelle ergibt, dass die Klägerin insgesamt acht der angegebenen Kriterien erfüllte (Ifd. Nr. 9., 12., 16., 20., 25., 26., 27., 29.); bei über 5 erfüllten Ziffern liegt nach der Vorbemerkung zur Tabelle eine gefährdende Tätigkeit vor, die eine Änderung des Arbeitsablaufs erfordert. Zum anderen ist die Nummer 8 erfüllt, denn die Arbeitsfrequenz der Mausbenutzung durch die rechte Hand lag nicht nur häufig nahe der Maximalfrequenz für Armarbeit, sondern dürfte die angegebenen 20 Bewegungen pro halbe Stunde regelmäßig überschritten haben. Damit lagen bei der Controlling-Tätigkeit der Klägerin sowohl kurzzyklische, repetitive, feinmotorische Handtätigkeiten mit sehr hoher Bewegungsfrequenz - besonders beim Doppelklick der Maus - gemäß Ziffer 4.1.(1) des Merkblatts 2102 (Beiakte A, Bl. 247), als auch hochfrequente, gleichförmige, feinmotorische Tätigkeiten bei unphysiologischer, achsenungünstiger Auslenkung im Handgelenk gemäß Ziffer 4.1.(2) - welches durch die Auflage auf der Außenseite des Handballens dauerhaft horizontal angewinkelt war - vor, was für Sehnenscheidenentzündungen als ursächlich anzusehende besondere berufliche Einwirkungen darstellt. Der Auskunft des beklagten Bundeseisenbahnvermögens, dass der seit 1984 zentral zuständigen Beamtenunfallfürsorge in O. keine weiteren Berufserkrankungsanträge durch Arbeiten an PC-Arbeitsplätzen bekannt geworden seien, kommt daneben keine besondere Bedeutung zu, weil eine flächendeckende Ausstattung der Arbeitsplätze mit PC und deren intensive Nutzung erst seit wenigen Jahren vorliegt, wodurch nachvollziehbar wird, dass vor 2003 noch keine diesbezüglichen Berufserkrankungen festgestellt wurden, zumal in anderen Fällen von Sehnenscheidenentzündungen wohl früher durch Schonung der rechten Hand oder passendere Eingabeinstrumente gegengesteuert worden sein dürfte. Damit steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass die PC-Arbeit der Klägerin im Controlling beim beklagten Bundeseisenbahnvermögen im Hinblick auf Sehnenscheidenentzündungen der rechten Hand besonders gefahrgeneigt war.

Für die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens besteht kein Anlass. Ein weiteres Gutachten ist nur dann einzuholen, wenn Zweifel an der Richtigkeit der vorliegenden Gutachten bestehen, insbesondere ein Gutachten entweder in sich oder zu anderen widersprüchlich ist oder Zweifel an der Sachkunde oder der Unparteilichkeit des Gutachters bestehen (OVG Lüneburg, Beschluss vom 09.09.1998 - 2 L 384/96 -; OVG Münster, Urteil vom 24.01.1997 - 12 A 5532/94 -; VG Göttingen, Urteile vom 15.07.1997 - 3 A 3349/95 -, vom 21.12.1998 - 3 A 3189/97 -, vom 29.05.2002 - 3 A 3106/00 - und vom 18.01.2005 - 3 A 169/03 -; vgl. zur Frage der Notwendigkeit einer weiteren Beweisaufnahme auch BVerwG, Urteil vom 06.02.1985 - 8 C 15.94 -, BVerwGE 71, 38, 41 und Urteil vom 06.10.1987 - 9 C 12.87 -, Buchholz 310, § 98 Nr. 31). Derartige Zweifel an der Richtigkeit der Gutachten, an der Sachkunde oder der Unparteilichkeit der Gutachter sind im vorliegenden Fall in Bezug auf die Arbeiten von Prof. Dr. L. und Dr. N. nicht ersichtlich; ihre Gutachten sind lediglich im Hinblick auf die beamtenrechtlichen Voraussetzungen der Berufskrankheit unvollständig, was das Gericht jedoch aus eigener Sachkunde ergänzen kann. Aufgrund der dargelegten Unrichtigkeiten der Stellungnahmen von H. und vom TAD sind die Feststellungen von Prof. Dr. L. und Dr. N. auch im Ergebnis nicht substantiiert angegriffen worden; insbesondere liegen keine fallbezogenen und konkretisierten Gesichtspunkte vor, die Zweifel an der Richtigkeit der Ergebnisse dieser Gutachten begründen würden.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit hat ihre Grundlage in § 167 VwGO i. V. m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

