

Wissenschaftliche Stellungnahme
zu der Berufskrankheit Nr. 2101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung
„Schwere oder wiederholt rückfällige Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des
Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze“
hier: Klarstellung zum Krankheitsbild

- Bek. des BMAS vom 12.04.2024 - IVa 4-45222-2101/4 -

GMBI. 17/2024 vom 12.04.2024, S. 330 f.

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat am 05./06. September 2023 folgende wissenschaftliche Stellungnahme zu der oben genannten Berufskrankheit beschlossen:

Im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2101 werden drei Krankheitsgruppen genannt, die von der Berufskrankheit Nr. 2101 umfasst sind:

- Paratenonitis (Tendovaginitis) crepitans,
- Periostosen an Sehnenansätzen (Epicondylitis und Styloiditis),
- Tendovaginitis stenosans.
-

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ÄSVB) stellt nach Abstimmung mit Fachleuten auf dem Gebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie zur zweitgenannten Krankheitsgruppe „Periostosen an Sehnenansätzen (Epicondylitis und Styloiditis)“ Folgendes fest:

Der Zusammenhang zwischen beruflichen mechanischen Belastungen und dem Auftreten einer sogenannten „Epicondylitis“ wird durch eine Vielzahl wissenschaftlicher Studien gestützt. Darunter sind auch mehrere neuere Arbeiten (vgl. Bretschneider et al. 2022; Curti et al. 2021; Palmer et al. 2007; van Rijn et al. 2009). In englischsprachigen Publikationen wird in der Regel der Begriff „epicondylitis“ oder auch „elbow tendinopathy“ verwendet.

Es ist darauf hinzuweisen, dass mit der sogenannten „Epicondylitis“ eine verschleiß- bzw. überlastungsbedingte Schädigung der Sehnenansätze im Bereich des Ellenbogens als Krankheitsbild gemeint ist. Der Begriff „Epicondylitis“ ist im deutschsprachigen Gebrauch insofern missverständlich, da die Endung „-itis“ eine entzündliche Pathologie impliziert. Diese liegt aber bei dem betrachteten Krankheitsbild in der Regel nicht vor. Aufgrund der fehlenden entzündlichen Komponente (Thiele und Siebenlist 2023) ist der Begriff der „Epicondylopathia“ oder gleichbedeutend der „Epicondylopathie“ anstelle des Begriffs „Epicon-

dylitis" vorzuziehen. So wird er auch in der aktuellen medizinischen S2k-Leitlinie zur „Epicondylarpathia humeri radialis“ (Tischer et al. 2019) verwendet. Unter einer „Epicondylarpathia humeri radialis“ bzw. „Epicondylarpathia humeri ulnaris“ wird dabei eine schmerzhafte Erkrankung des Sehnenansatzgewebes am Ursprung der Hand- und Fingerstrecker (meistens des M. extensor carpi radialis brevis und des M. extensor communis) bzw. der Hand- und Fingerbeuger verstanden (Thiele et al. 2013). In der vorgenannten Leitlinie (Tischer et al. 2019) wird darauf hingewiesen, dass es im Rahmen einer ausbleibenden Sehnenheilung bedingt durch Überbelastung beziehungsweise repetitive Mikrotraumata zu einer Hyperplasie von Fibroblasten mit Ausbildung ungeordneter Kollagenfasern und einer Neovaskularisation kommt. Dies wird als angiofibrotische Hyperplasie bezeichnet. Entzündungszellen werden in der Regel nicht beobachtet. Da diese Überbeanspruchung häufig auch in bestimmten Sportarten, insbesondere beim Tennisspielen und Golfen zu beobachten ist, wird die „Epicondylarpathia humeri radialis“ auch als Tennisellenbogen und die „Epicondylarpathia humeri ulnaris“ als Golferellenbogen bezeichnet.

Außerdem stellt im Unterschied zur Formulierung im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2101 die „Epicondylarpathie“ regelhaft keine „Periostose“ dar. Der Begriff der „Periostose“ ist missverständlich und wird heutzutage nur noch selten verwendet. „Periostose“ bezeichnet Erkrankungen des Periosts, also der Knochenhaut, die am ehesten im Zusammenhang mit Systemerkrankungen, Infektionen oder Tumoren beobachtet werden. Die Epicondylarpathia humeri radialis bzw. ulnaris ist dagegen eine Insertionstendinopathie (Bisping und Tischer 2019), also eine nicht entzündliche, überlastungsbedingte Schädigung der Sehnenansätze. Diese Erkrankung zählt zu den typischen Krankheitsbildern der Berufskrankheit Nr. 2101.

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat daher beschlossen, dass im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2101 im Absatz II. „Krankheitsbild und Diagnose“, Absatz 2, die Formulierung „*Periostosen an Sehnenansätzen (Epicondylitis und Styloiditis)*“ überholt ist und stattdessen die Formulierung „*Insertionstendopathien (Epicondylarpathie und Styloiditis)*“ anzuwenden ist.

Literatur:

Bisping, L., Tischer, T. (2019). Insertionstendinopathien am Ellenbogengelenk. In: Orthopädie und Unfallchirurgie. Springer Reference Medizin. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-54673-0_23-1.

Bretschneider, S. F.; Los, F. S.; Eygendaal, D.; Kuijer, P. P. F. M.; van der Molen, H. F. (2022): Work-relatedness of lateral epicondylitis: Systematic review including meta-analysis

and GRADE work-relatedness of lateral epicondylitis. In: *American Journal of industrial medicine* 65 (1), S. 41-50. DOI: 10.1002/ajim.23303.

Curti, S.; Mattioli, S.; Bonfiglioli, R.; Farioli, A.; Violante, F. S. (2021): Elbow tendinopathy and occupational biomechanical overload: A systematic review with best-evidence synthesis. In: *Journal of occupational health* 63 (1), e12186. DOI: 10.1002/1348-9585.12186.

Palmer, K. T.; Harris, E. C.; Coggon, D. (2007): Compensating occupationally related tenosynovitis and epicondylitis: a literature review. In: *Occupational medicine (Oxford, England)* 57 (1), S. 67-74. DOI: 10.1093/occmed/kql127.

Thiele, K., Perka, C. & Greiner, S. (2013). Epicondylopathia humeri radialis et ulnaris. Obere Extremität 8:9-15. <https://doi.org/10.1007/s11678-013-0202-8> (Zugriff am 28.04.2023).

Thiele, K.; Siebenlist, S. (2023): Epicondylopathia humeri radialis et medialis — Schmerz heute, Heilung morgen? In: *Orthopädie (Heidelberg, Germany)* 52 (5), S. 347-348. DOI: 10.1007/s00132-023-04376-4.

Tischer, T.; Banerjee, M.; Doepfer, A. K.; Glanzmann, M.; Hackl, M.; Lehmann, L.; Lenich, A.; et al. (2019): S2k-Leitlinie Epicondylopathia radialis humeri - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie S2k - Epicondylopathia radialis humeri. In: *AWMF* (Registriernummer: 033-019), S. 1-37. Online verfügbar unter <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/033-019> (Zugriff am 28.04.2023).

van Rijn, R. M.; Huisstede, B. M.; Koes, B. W.; Burdorf, A. (2009): Associations between work-related factors and specific disorders at the elbow: a systematic literature review. In: *Rheumatology (Oxford, England)* 48 (5), S. 528-536. DOI: 10.1093/rheumatology/kep013.