

L 1 U 3777/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 546/04
Datum
09.06.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 3777/05
Datum
27.03.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 09. Juni 2005 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Klägerin wegen ihrer als Berufskrankheit anerkannten Hauterkrankung an den Händen ein Anspruch auf Rente zusteht.

Die 1939 geborene Klägerin war zuletzt von 1990 bis 31.3.1999 als Zimmerfrau in einer Kurklinik tätig. Danach war die Klägerin arbeitslos.

Auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. L. vom 22.07.1999, der bei der Klägerin ein atopisches Handekzem mit Onychodystrophien (Nagelverformungen), eine Kontaktallergie gegen Nickelsulfat und eine schwache Sensibilisierung gegen Thiuram-Mix sowie Benzoesäure diagnostizierte, sowie des Aktengutachtens von Prof. Dr. G. vom 23.10.1999 stellte die Beklagte mit Bescheid vom 20.01.2000 als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) ein kumulativ-toxisches Handekzem bei aufgepfropftem Kontaktekzem mit Sensibilisierungen gegen Tetramethylthiuramdisulfid und Thiuram-Mix fest. Berufsunabhängig seien eine atopische Diathese, Neurodermitis sowie die Sensibilisierungen gegen Nickel und Benzoesäure.

Mit weiterem Bescheid vom 22.11.2001 gewährte die Beklagte der Klägerin eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 25 vH für den Zeitraum vom 02.08.1999 bis 18.09.2001. Gestützt wurde die Rentengewährung auf das Aktengutachten von Prof. Dr. G. vom 31.07.2000 und seinen ergänzenden Stellungnahmen vom 06.11.2000, 11.01., 01.05. und 01.10.2001. Darin ging Prof. Dr. G. davon aus, dass es sich bei Thiuramen als Gummiinhaltsstoffe um weit verbreitete Allergene handele und dass die Sensibilisierung gegenüber nur einem Berufsstoff eine mittelgradige Auswirkung der Allergie darstelle. Die diagnostizierten Hautveränderungen an den Händen seien als mittelgradig einzustufen, was nach den Richtlinien eine MdE von 25 vH begründe. Auf der Basis der berufsunabhängigen atopischen Konstitution liege zweifelsohne bei dem Ekzem auch eine atopische Komponente vor. Inwieweit die persistierenden Hautveränderungen auf die atopische Komponente zurückzuführen seien, sei schwer zu sagen. Es fehle zuverlässiges Material darüber, wie die Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit über die Berufsaufgabe hinaus persistierten und wann solche nicht mehr wirksam werden können. In der Regel sei davon auszugehen, dass ein Jahr lang berufliche Einflüsse fortwirken können. Auf Grund des vom behandelnden Hautarzt Dr. H. erhobenen Hautbefunds am 18.09.2001 sei von da an nur von leichten Hautveränderungen auszugehen, weshalb ab diesem Zeitpunkt die MdE 10 vH betrage.

Mit Schreiben vom 11.12.2002 wandte sich die Klägerin erneut an die Beklagte, was diese als Antrag auf Weitergewährung der Rente auslegte. Der behandelnde Arzt Dr. H. teilte auf Anfrage der Beklagten mit, die Klägerin habe sich nach dem 18.09.2001 am 11.12.2001, am 26.02., 06.08.2002 und am 25.02.2003 bei ihm vorgestellt (Berichte von Dr. H. vom 10. und 25.02.2003). In dem von der Beklagten veranlassten Gutachten vom 05.08.2003 diagnostizierte er bei der Klägerin ein allergisches Kontaktekzem, ein kumulativ-toxisches Handekzem bei atopischer Reaktionsanlage, epikutane Sensibilisierungen gegen Nickelsulfat, Benzoesäure und Tetramethylthiuramdisulfid sowie Onychodystrophien. An der rechten Hand seien leichte Schuppungen an den Fingern D4/D5 mit distal brüchigen und leicht dystrophen Nägeln, an der linken Hand seien leichte Schuppungen im Zwischenfingerraum D4/D5 vorhanden gewesen. Er schätzte die Hautveränderungen als leichtgradig ein. Der Hautzustand könne durch Tragen von Gummihandschuhen und Anwendung von Hautschutzsalben erhalten werden. Der Test der mitgebrachten Handschuhe habe ergeben, dass die Sensibilisierung gegen Tetramethylthiuramdisulfid nicht durch die verwendeten Gummihandschuhe aufrechterhalten werde. Unter Berücksichtigung der

mittelgradigen Auswirkungen der Allergie betrage die MdE 15 vH. Mit Bescheid vom 23.10.2003 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab.

Der hiergegen eingelegte Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 03.02.2004 zurückgewiesen.

Die Klägerin hat am 24.02.2004 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben. Mit Schreiben vom 03.05.2004 hat Dr. H. weitere Behandlungsdaten der Klägerin am 17.03. und 20.04.2004 mitgeteilt. Er habe an den Fingerkuppen der rechten Hand schmerzhaft Risse und zusätzlich ekzematöse Hauterscheinungen der Innenhand an der Basis des 4. und 5. Fingers erhoben. Die linke Hand sei unauffällig gewesen. Würde jetzt ein Gutachten erstattet, müsse die MdE auf nicht weniger als 20 vH beurteilt werden.

Das Sozialgericht hat von Amts wegen das Gutachten von Prof. Dr. R. vom 23.09.2004 eingeholt. Der Sachverständige hat den von ihm am 13.09.2004 erhobenen Hautbefund an der rechten Hohlhand mit kleinen Rhagaden (Einrisse), trockenen feinlamellären Schuppen, vor allem an den Fingerbeeren trockene Lichenifikation (flächenhafte Infiltration der Haut mit Vergröberung der Hautfelderung) und feinlamelläre Schuppen mit Rhagaden, rechts deutlich mehr als links, als Folgezustand eines lange behandlungsbedürftigen Ekzems und einer langen Kortikosteroidbehandlung beurteilt. In Anlehnung an das Bamberger Merkblatt liege eine leichte bis mittlere Hauterscheinung vor, was eine berufsbedingte MdE von 20 vH bedinge.

In der von der Beklagten vorgelegten beratungsärztlichen Stellungnahme vom 22.02.2005 hat Dr. G. dagegen die MdE auf 15 vH eingeschätzt. Sicher dokumentiert sei vorberuflich eine Entzündung der Fingerbeeren, eine so genannte pulpitis sicca. Diese Spielart eines atopischen Ekzems werde nachweislich durch Irritationen und Feuchtarbeit verschlechtert. Eine erhöhte Vulnerabilität gehe damit einher, sodass schädigende und allergisierende Einflüsse leichter Hautveränderungen hervorrufen könnten. Zumindest ein Teil der jetzigen Hautveränderungen gehe auf die anerkannte Berufskrankheit zurück. Man könne postulieren, dass die veranlagungsbedingte erhöhte Empfindlichkeit des Hautorgans durch die beruflichen Einflüsse i. S. der Mitverursachung bleibenden Schaden genommen habe, was nach den Richtlinien einem Ausmaß an irritativer Schädigung entspricht, die vorliegend noch als leicht zu bezeichnen sei.

Mit Urteil vom 09.06.2005 hat das SG die angefochtenen Bescheide aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin ab 11.12.2002 eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH zu gewähren. In den Entscheidungsgründen hat sich das Sozialgericht auf das Gutachten von Prof. Dr. R. und die gutachtliche Einschätzung von Dr. H. gestützt.

Gegen das der Beklagten übersandte Urteil, Postabgang am 23.08.2005, hat die Beklagte am 09.09.2005 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, überwiegend seien die Hauterscheinungen der Klägerin von Prof. Dr. G., Dr. G. und Dr. H. wie auch in der beratungsärztlichen Stellungnahme von Prof. Dr. D. vom 08.06.2005 mit 10 vH bzw. 15 vH eingeschätzt worden. Insbesondere Prof. Dr. D. weise ergänzend darauf hin, dass die Auswirkungen der durch Thiurame verursachten Allergie nach den neuesten Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie und des Hauptverbands der gewerblichen Berufsgenossenschaften nicht als mittelgradig, sondern als geringgradig einzustufen seien. Im Hinblick auf die geringfügige Sensibilisierung scheide auch eine Bewertung als mittelgradig aus.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 09.06.2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, auch Dr. G. gehe von einer mittelgradigen Auswirkung der Allergie aus. Ihr Hautzustand habe sich nicht verändert. Ebenso widerspreche sie der Behauptung, dass sie in ihrer Freizeit weiterhin Koch- und Putzarbeiten für den in der Nachbarschaft wohnenden Ehrenbürger der Stadt V.-S. ausführe, die das Ekzem unterhielten. Sie sei nur eine Stunde pro Tag als Hausdame bei dem Ehrenbürger, um Zwischenmahlzeiten zu bereiten oder Einkäufe zu erledigen.

Der Senat hat die Verwaltungsakten der Beklagten und die Akten des Sozialgerichts beigezogen. Auf diese Unterlagen und die beim Senat angefallene Akte wird im übrigen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerechte und auch nach [§ 144 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet. Die Beklagte hat zu Recht abgelehnt, eine Rente über den 18.09.2001 hinaus zu bewilligen.

Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) - haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vH gemindert ist, Anspruch auf eine Rente

Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit nicht allerdings die bloße Möglichkeit ausreicht. Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285](#), 286). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im

sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (§ 56 Abs. 2 S. 1 SGB VII; vgl. auch BSGE 63, 207, 209 = SozR 2200 § 581 Nr. 28). Dabei kommt es auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten durch die Folgen des Versicherungsfalles beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich wissenschaftlichem Gebiet. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung; sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE (vgl. BSG SozR 2200 § 581 Nr. 22 und 23). Bei der Beurteilung der MdE sind aber auch die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie von dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind, aber Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden und einem ständigen Wandel unterliegen (vgl. BSG SozR 2200 § 581 Nr. 23 und 27). Bei einer Vielzahl von Berufskrankheits-/Unfallfolgen haben sich im Laufe der Zeit für die Schätzung der MdE Erfahrungswerte herausgebildet. Sie sind in Form von Rententabellen oder Empfehlungen zusammengefasst und dienen als Anhaltspunkte für die MdE Einschätzung im Einzelfall. Die in den Tabellen und Empfehlungen enthaltenen Richtwerte bilden lediglich die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet, und gewährleisten, dass alle Betroffenen bei der medizinischen Begutachtung nach einheitlichen Kriterien beurteilt werden (Ruppelt in Schulin HS UV, § 48 RdNr 28). Den MdE Tabellen kommt nicht der Rechtscharakter einer gesetzlichen Norm zu. Sie können vielmehr als antizipierte Sachverständigengutachten angesehen werden, um den unbestimmten Rechtsbegriff der MdE auszufüllen (BSG SozR 3 2200 § 581 Nr. 5).

Bei der Einschätzung der MdE bei Hauterkrankungen sind die Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie und der Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger ein geeignetes Hilfsmittel (z.B. BSG SozR 3 2200 § 581 Nr. 5). Die Höhe der MdE richtet sich dabei nach dem Ausmaß der Hauterscheinungen sowie nach den Auswirkungen einer Allergie nach folgender Bewertungstabelle (abgedruckt mit der Definition der einzelnen Kriterien bei Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S. 951 f):

Ausmaß der Hauterscheinungen, auch nach irritativer Schädigung keine leicht mittel schwer Auswirkungen einer Allergie keine 0 vH 10 vH 20 vH 25 vH geringgradig 0 vH 10 vH 20 vH 25 vH mittelgradig 10 vH 15 vH 25 vH 30 vH schwerwiegend 20 vH 20 vH 30 vH)= 30 vH

Das Ausmaß der Hauterscheinungen ist wie folgt definiert:

Leicht Hauterscheinungen, die bis zu dreimal pro Jahr auftreten und bei adäquater Therapie schnell wieder abheilen. Gering lichenifizierte oder gering atopische Haut als Folgezustand eines langwierigen beruflichen Ekzems oder nach Kortikosteroidbehandlung. Unverträglichkeit intensiver sonstiger (irritativ, toxischer und anderer) Hautbelastung

Mittel häufig auftretende Rezidive. Krankheitsschübe, die trotz adäquater Therapie mehrere Wochen bestehen. Lichenifizierte oder gering atopische Haut als Folgezustand eines langwierigen beruflichen Ekzems oder nach Kortikosteroidbehandlung. Unverträglichkeit mäßiger sonstiger Hautbelastung.

Schwer ausgedehnte Krankheitsschübe oder dauernd bestehende Hauterscheinungen mit Rhagaden, Lichenifikation oder Superinfektion. Unverträglichkeit schon geringer sonstiger Hautbelastung

Die Definition der Auswirkungen einer Allergie lautet wie folgt:

Geringgradig einzelner Berufsstoff wenig verbreitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Mittelgradig einzelner Berufsstoff weit verbreitet oder mehrere Berufsstoffe gering verbreitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. einzelner Berufsstoff wenig verbreitet bei klinisch besonders intensiver Sensibilisierung

Schwerwiegend mehrere Berufsstoffe weit verbreitet, einzelner Berufsstoff sehr weit verbreitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch mit Berücksichtigung möglicher Kreuzallergien und/oder bei klinisch besonders intensiver Sensibilisierung

Nach diesen Grundsätzen ist die MdE infolge der anerkannten Berufskrankheit der Klägerin nach dem 18.09.2001 mit maximal 15 vH einzuschätzen.

Das Ausmaß der Hauterscheinungen ist mit dem Kriterium "leicht" einzustufen. Dies ergibt sich aus den gutachtlichen Äußerungen von Dr. H., Dr. G. und Prof. Dr. D ...

Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 05.08. 2003 den Hautzustand der Klägerin zu diesem Zeitpunkt als leicht beurteilt, da die Hauterscheinungen schnell wieder abheilen und nicht öfter als dreimal pro Jahr aufgetreten sind, was durch die von ihm selbst mitgeteilten Behandlungsdaten belegt ist. Seiner dem Sozialgericht vorgelegten Stellungnahme vom 03.05.2004 ist nichts anderes zu entnehmen, denn die im Abstand von vier Wochen erfolgten Konsultationen der Klägerin im März und April 2004 lassen keine höhere Frequenz der Behandlungsbedürftigkeit erkennen. Über die einmalige Behandlung im Jahr 2003 am 25.02.2003 hinaus hat Dr. H. keine weiteren Behandlungsdaten mitgeteilt.

Auch das Erscheinungsbild der Hautveränderungen rechtfertigt keine höhere Bewertung. Der Senat lässt dahinstehen, ob eine Abgrenzung der atopischen Komponenten und der beruflich irritativ/allergisch bedingten Komponenten der Hautveränderungen vorgenommen werden kann. Überzeugend hat Prof. Dr. D. darauf hingewiesen, dass auch bei Berücksichtigung der gesamten Hauterscheinungen als Folge der Berufskrankheit nur von leichten Hautveränderungen auszugehen ist. Ein als mindestens mittelgradig zu beurteilender Dauerzustand der Haut an den Händen liegt entgegen der von Dr. H. und Prof. Dr. R. vertretenen Auffassung nicht vor. Dr. H. hat ausdrücklich einen schwankenden Hautstatus angegeben. Die während des laufenden Verfahrens verstärkt aufgetretenen Krankheitsschübe wurden mit

besonderen, intensiven Belastungen durch Umzug u. ä. in Zusammenhang gebracht, wie sich aus den Erläuterungen von Dr. H. ergibt. In seiner Stellungnahme vom 03.05.2004 bezieht er sich darauf, dass seit November 1997 ein immer ähnlicher Befund bestehe, der einmal etwas besser und einmal etwas schlechter sei, was durch die von ihm im September 2001 und August 2003 erhobenen Hautbefunde, die er selbst als leicht eingestuft hat, bestätigt wird. Selbst bei dem im Wechsel auftretenden verschlechterten Hautzustand sind im Wesentlichen nur die kleinen Hautareale an den Fingerspitzen neben der möglicherweise sonst dauerhaft bestehenden Rötung in den Fingerzwischenräumen betroffen. Dauerhafte Rhagaden liegen nicht vor. Nach Dr. H. wurde jedenfalls bis September 2001 für die Behandlung nur Pflegecreme und keine Cortisonsalbe eingesetzt (Schreiben von Dr. H. vom 18.09.2001). Soweit nach der Auskunft von Dr. H. vom Mai 2004 intensiver Cortisonsalbe angewandt wird, was aber auch zur Abheilung führt, kann daher noch nicht von einer Vulnerabilität der Haut durch langjährige Cortisonbehandlung ausgegangen werden. Eine erhöhte Vulnerabilität lag durch die atopische Konstitution der Klägerin bereits berufsunabhängig vor. Die verwendeten Handschuhe unterhalten nicht die Allergie gegen Tetramethylthiuramdisulfid, wie von Dr. H. ausgetestet wurde. Die durch das berufsbedingte Ekzeme unterhaltene Verletzlichkeit der Haut ist nicht gravierend, wie sich aus dem oben angeführten Umstand ergibt, dass die Hautveränderungen nicht bereits bei mäßiger Hautbelastung, sondern erst nach intensiverer belastender Tätigkeit mit den Händen durch irritative Einwirkungen durch Druck oder Feuchtigkeit auftreten. Hierauf haben Dr. G. und Prof. Dr. D. überzeugend hingewiesen.

Außerdem ist die Auswirkung der Allergie nur als geringgradig anzusehen, wie sich aus der von Prof. Dr. D. mitgeteilten neuen Einschätzung der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie ergibt. Bei der Klägerin ist allein Tetramethylthiuramdisulfid zuverlässig als berufsbedingtes Allergen nachgewiesen, außerdem mit einer nur geringen Reaktion im Allergietest von Dr. H., bei dem Thiuram-Mix sogar negativ getestet wurde. Bei geringgradiger Auswirkung der Allergie und leichten Hauterscheinungen ergibt sich keinesfalls eine höhere MdE als mit 10 vH. Doch selbst wenn man weiterhin von einer zumindest mittelgradigen Auswirkung der Allergie ausginge, wäre die MdE mit 15 vH einzustufen, was ebenfalls keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente begründet.

Die MdE-Einschätzung mit 20 vH von Prof. Dr. R., der mit der Einstufung einer leichten bis mittelgradigen Hauterscheinung auch nur grenzwertige Mittelgradigkeit annimmt, und von Dr. H. in seiner Stellungnahme vom 03.05.2004 überzeugen den Senat daher nicht.

Die Entscheidung der Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-07-04