

L 6 U 3924/03

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 48/03
Datum
26.08.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 3924/03
Datum
07.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 26. August 2003 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente unter Anerkennung einer Hauterkrankung als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) streitig.

Die 1950 geborene Klägerin, ausgebildete Krankenschwester und Hebamme, war von 1969 bis 1981 durchgehend, zunächst in Taiwan und nach ihrer Übersiedlung im Jahr 1973 in der Bundesrepublik Deutschland, als Krankenschwester beschäftigt. Dabei war sie von Februar 1973 bis August 1975 in der Universitätsklinik H. als Intensivkrankenschwester auf einer urologischen und neurochirurgischen Wachstation, von August 1975 bis Februar 1978 im S.-Krankenhaus H. auf einer allgemein chirurgischen Station, von Mai 1978 bis September 1979 im Städtischen Krankenhaus B.-W. und von Oktober 1979 bis September 1980 im Städtischen Krankenhaus H. jeweils als OP-Schwester sowie von Oktober 1980 bis März 1981 in der Universitätsfrauenklinik H. beschäftigt. Von März 1981 bis Januar 1990 war sie Inhaberin eines Chinarestaurants in H ... Nach einer anschließenden Erziehungszeit nahm sie im Juli 1992 wiederum eine Tätigkeit in ihrem bisherigen Berufsbereich auf, und zwar im Pflegeheim S., die sie bis März 1995 ausübte. Von Juni 1996 bis Oktober 1997 war sie erneut als Krankenschwester der Universitätsklinik H. beschäftigt, und zwar in der Blutspendezentrale. Von Februar bis Juli 1998 nahm die Klägerin an einer kaufmännischen Qualifizierungsmaßnahme im Berufsförderungswerk H. teil. Am 01. März 1999 nahm sie wiederum eine Tätigkeit als Krankenschwester auf und zwar nunmehr in der Dialyseabteilung des Kurpfalzkrankenhauses in H ... In dieser Tätigkeit trat bei der Klägerin im Januar 2000 wegen eines Bandscheibenprolapses im Halswirbelsäulen(HWS)-Bereich Arbeitsunfähigkeit ein.

Am 15. Dezember 1997 ging bei der Beklagten die Ärztliche Anzeige über eine BK der Ärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Allergologie Dr. L. vom 11. Dezember 1997 ein, die eine chronische Dermatoase mit Verdacht auf berufliche Sensibilisierung bei bestehender atopischer Diathese annahm und als Beschwerden der Klägerin Juckreiz, Rhagaden und Ekzeme im Bereich beider Hände, Unterarme und im Gesicht beschrieb. Seitens der Klägerin würden die Beschwerden auf den Umgang mit beruflichen Schutzhandschuhen, Desinfektionslösungen und weiteren Berufsstoffen zurückgeführt. Die Klägerin sei zwischenzeitlich seit 31. Oktober 1997 arbeitslos, wobei die Ekzeme weiter bestünden. Die Beklagte veranlasste die gutachtliche Stellungnahme des Dr. B., Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie, vom 05. Mai 1998, der nach Untersuchung der Klägerin eine allergische Rhinokonjunktivitis sowie eine atopische Diathese diagnostizierte. Trotz der atopischen Diathese könne davon ausgegangen werden, dass durch die berufliche Tätigkeit die Hauterkrankung im Bereich der Hände zumindest verschlimmert worden sei. Bezüglich der festgestellten epidermalen Sensibilisierungen auf Nickelsulfat, Kobaltchlorid und Formaldehyd sei anzunehmen, dass letztere beruflich erworben worden sei, weil die Klägerin als Krankenschwester Kontakt mit formaldehydhaltigen Desinfektionsmitteln gehabt habe. Eine Weiterbeschäftigung als Krankenschwester sei nur dann möglich, wenn der Kontakt zu formaldehydhaltigen Desinfektionsmitteln gemieden werden könne; im Übrigen sollten stark hautbelastende Tätigkeiten (z. B. OP-Station, Intensivstation) nicht durchgeführt werden. Anzustreben sei ein trockener Arbeitsplatz. Die Beklagte holte die Auskünfte der behandelnden Ärzte der Klägerin Dr. W., Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie, vom 10. Juni 1998, Dr. M., Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie, vom 17. Juni 1998, Dr. E., Facharzt für Innere Medizin, vom 22. Juni 1998, Dr. W., Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, vom 27. Juli 1998 sowie Dr. B. vom 30. November 1999 ein, zog das Vorerkrankungsverzeichnis der früheren AOK H. und der Hamburg-Münchener Ersatzkasse bei, erhob die Auskunft des Pflegeheims S. vom 17. Juni 1998 und die Auskünfte des Universitätsklinikums H. vom 30. September 1998, 15. Januar und 10. September 1999, zog den Arztbrief der Universitäts-Hautklinik H. vom 01. Oktober 1998 bei, sowie ferner die Akten der Unfallkasse Hessen, gegenüber der die

Hamburg-Münchner Ersatzkasse in Dezember 1979 eine Anzeige nach § 1503 der Reichsversicherungsordnung (RVO) erstattet hatte. Darüber hinaus erhob sie das dermatologische Gutachten des Ärztlichen Direktors der Universitäts-Hautklinik H. Prof. Dr. P. vom 29. Mai 2000, der bei der Klägerin ein rezidivierendes multifaktoriell bedingtes Handekzem, eine atopische Diathese, eine epidermale Sensibilisierung auf Kobalt(II)-chlorid, Nickel(II)-sulfat, Chlormethylisothiazolinon und Dibromdicyanobutan + 2-Phenoxyethanol (in Euxyl K 400) von fraglicher klinischer Relevanz, eine epidermale Sensibilisierung auf Formaldehyd von früherer klinischer Relevanz, eine Rhinokonjunktivitis allergica saisonalis, ein orales Allergiesyndrom, eine multiple Typ-I-Sensibilisierung (Pollen, Tierhaare, Vorratsmilben) sowie eine Kontakturtikaria auf Kartoffeln diagnostizierte. Da Formaldehyd in Desinfektionsmitteln sowie in Sterilisationsmitteln von medizinischen Instrumenten vorkomme und die Klägerin mit formaldehydhaltigen Desinfektionsmitteln Kontakt gehabt habe, erscheine die entsprechende epidermale Sensibilisierung hinreichend wahrscheinlich beruflich erworben. Eine aktuelle berufsbezogene Relevanz sei allerdings nicht gegeben, da die Stoffe, mit denen die Klägerin zuletzt berufsbezogene Kontakte gehabt habe, kein Formaldehyd enthalten hätten. Die Sensibilisierungen auf die im Übrigen genannten Stoffe seien nicht hinreichend wahrscheinlich beruflich erworben, da die erwähnten Stoffe auch im täglichen Leben weit verbreitet seien. Als wichtige Faktoren für das multifaktoriell bedingte Handekzem seien insbesondere die ausgeprägte atopische Diathese sowie die multiplen epidermalen Sensibilisierungen zu nennen. Die klinisch und diagnostisch gesicherte Atopie sei eine genetisch bedingte Bereitschaft zur Entwicklung dieser Art von Ekzemen, wobei die Erkrankung mit einer verminderten Hautbarriere (Schutzfunktion der Haut) und einer erhöhten Irritabilität einhergehe. Die atopische Diathese bestehe absehbar auch in weiterer Zukunft. Beruflich bedingt bestehe eine irritativ/toxische Belastung der Haut sowie ein früherer Kontakt mit Formaldehyd bei bestehender epidermaler Sensibilisierung. Da das Arbeitsumfeld der Klägerin mit Arbeiten im feuchten Milieu, der Umgang mit hautreizenden Substanzen, wie z. B. Desinfektionsmitteln, und das häufige Händewaschen prinzipiell als hautbelastend einzustufen sei, komme es bei der Klägerin zu einer berufsbezogenen richtungsweisenden, jeweils vorübergehenden Verschlechterung einer vorbestehenden Hauterkrankung. Während der Arbeitstätigkeit sollten, nach Verifizierung der unklaren Relevanz der epidermalen Sensibilisierungen, Feuchtarbeiten und Arbeiten mit hautreizenden Stoffen, z. B. Desinfektionsmitteln, auf ein mögliches Minimum reduziert werden. Ein Hautkontakt mit bekannten Allergenen müsse vermieden werden. Während der Arbeit sollten Hautschutzmaßnahmen (Hautschutzcremes, Gummihandschuhe) verwendet werden, wobei unter den Gummihandschuhen Baumwollhandschuhe getragen werden sollten. Die Hauterkrankung sei im Sinne der Nr. 5101 der Anlage zur BKV zwar schwer und wiederholt rückfällig, habe aber bisher nicht endgültig zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein könnten. Mit Schreiben vom 22. März 2001 brachte die Beklagte der Klägerin das Gutachten des Prof. Dr. P. zur Kenntnis und führte unter Bezugnahme hierauf aus, bei ihr bestehe ein überwiegend anlagebedingtes Krankheitsbild in Form von außerberuflich entstandenen Sensibilisierungen bei atopischer Diathese, einer Rhinokonjunktivitis sowie einem oralen Allergiesyndrom bei multiplen Typ-I-Sensibilisierungen. Im Zusammenhang mit dem früheren beruflichen Kontakt stehe die Formaldehydallergie. Aufgrund der beruflichen Tätigkeit bestehe eine irritative bzw. toxische Belastung der Haut. Nach gutachtlicher Einschätzung ergebe sich hieraus jedoch kein Zwang zur Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit als Krankenschwester, wenn geeignete Hautschutzmaßnahmen eingeleitet würden.

Nachdem im Zusammenhang mit der von der Klägerin am 26. März 2001 beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Untätigkeitsklage Einigkeit darüber erzielt wurde, dass das Schreiben der Beklagten vom 22. März 2001 als Bescheid zu werten sei, nahm die Klägerin ihre Klage wieder zurück und erhob Widerspruch. Die Beklagte schaltete die für den letzten Arbeitgeber der Klägerin (K.-Krankenhaus H.) zuständige Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) bzw. deren Technischen Aufsichtsdienst (TAD) ein, der unter dem 19. November 2001 mitteilte, dass der befristete Arbeitsvertrag der Klägerin zwischenzeitlich am 28. Februar 2001 geendet habe, jedoch festzustellen sei, dass die vorgeschlagenen Maßnahmen (Reduzierung von Feuchtarbeiten und Arbeiten mit hautreizenden Substanzen auf ein mögliches Minimum, Vermeidung eines Hautkontaktes mit bekannten Allergenen, Durchführung von Hautschutzmaßnahmen) am Arbeitsplatz umgesetzt werden könnten. Mit Widerspruchsbescheid vom 16. Dezember 2002 wies die Beklagte den Widerspruch sodann im Wesentlichen mit der Begründung zurück, der im Sinne der BK-Nr. 5101 erforderliche objektive Zwang zur Unterlassung aller Tätigkeiten, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben einer Krankheit ursächlich waren oder sein könnten, liege nicht vor, da die vorgeschlagenen Maßnahmen während der Arbeit am Arbeitsplatz umgesetzt werden könnten.

Dagegen erhob die Klägerin am 09. Januar 2003 beim SG Klage, ohne diese zu begründen. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Mit Gerichtsbescheid vom 26. August 2003 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, ein auf die Hauterkrankung zurückzuführender objektiver Unterlassungszwang im Sinne der Nr. 5101 der Anlage zur BKV liege nicht vor. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des dem Bevollmächtigten der Klägerin am 01. September 2003 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Dagegen legte die Klägerin am 30. September 2003 schriftlich beim Landessozialgericht (LSG) Berufung ein und machte geltend, in der Vergangenheit hätten die zur Verhinderung des Wiederauflebens der Krankheit vorgeschlagenen Schutzmaßnahmen durch Tragen von doppelten Handschuhen nicht ausgereicht; schließlich seien die krankhaften Veränderungen nicht nur an den Händen, sondern auch an den Unterarmen und im Gesicht festgestellt worden, wie die Anzeige der Dermatologin Dr. L. vom 11. Dezember 1997 zeige. Die Anzeige sei während eines beruflichen Intervalls erfolgt, in dem die Hautveränderungen deutlich schlechter geworden seien, obwohl sie seinerzeit während ihrer Arbeit im K.-Krankenhaus H. Schutzhandschuhe getragen habe und dort kein Desinfektionsmittel mit Formaldehyd verwendet worden sei. Während der Wochenenden sei eine deutliche Befundbesserung festgestellt worden. Die von der Beklagten geforderten Schutzmaßnahmen seien demnach bereits vor der aus anderen Gründen erfolgten Arbeitsaufgabe weitgehend umgesetzt worden. Daher wäre auch ohne ihre Rückenerkrankung eine Arbeitsaufgabe unvermeidbar gewesen. Im Rahmen ihrer letzten Tätigkeit habe sie im Übrigen mit Dialysepatienten gearbeitet, die regelmäßig an die Dialyseapparatur hätten angeschlossen werden müssen. Dabei sei das Tragen von Baumwollhandschuhen unter den Gummihandschuhen nicht möglich gewesen, da sie damit die Venen der Patienten nicht habe ertasten können, die gerade bei Dialysepatienten fast immer ausgesprochen schlecht und kaum tastbar seien. Die vorgeschlagenen Schutzmaßnahmen hätten daher nur bedingt eingehalten werden können. Zudem sei sie auch verpflichtet gewesen, nach der Beschäftigung mit jedem Patienten die Hände zu waschen, wobei sie die Handschuhe selbstverständlich hätte ablegen müssen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 26. August 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22. März 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2002 zu verurteilen, ihr unter Anerkennung ihrer Hauterkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zur BKV Rente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig und verweist darauf, dass die vorgeschlagenen Schutzmaßnahmen am letzten Arbeitsplatz der Klägerin umsetzbar gewesen seien; eine Mitwirkung des Betriebes und des Betriebsarztes hätten außer Frage gestanden. Dass der für sinnvoll erachtete individuelle Hautschutzplan bzw. eine innerbetriebliche Umsetzung nach Begehung des Arbeitsplatzes durch den Betriebsarzt und den TAD zwischenzeitlich nicht mehr realisierbar sei, und die Wirksamkeit dieser Maßnahmen daher nicht mehr überprüft werden könne, weil die Tätigkeit zwischenzeitlich aus anderen Gründen habe aufgegeben werden müssen, führe nicht dazu, dass ein Zwang zur Tätigkeitsaufgabe zu unterstellen sei, zumal ein individueller Hautschutzplan durchaus als Erfolg versprechende Maßnahme eingestuft worden sei. Soweit die Klägerin auf Hauterscheinungen auch an Unterarmen und im Gesicht verwiesen habe, sei fraglich, ob diese beruflich verursacht seien, nachdem ein überwiegend anlagebedingtes Krankheitsbild mit einer stark ausgeprägten Atopie bestehe. Zudem hätten die im K.-Krankenhaus H. verwendeten Desinfektionsmittel kein Formaldehyd enthalten, sodass die berufliche Belastung lediglich in Form einer irritativen bzw. toxischen Belastung der Haut bestanden habe. Aus dieser Belastung ergebe sich jedoch kein Zwang zur Tätigkeitsaufgabe, wenn geeignete Schutzmaßnahmen eingeleitet, durchgeführt und überwacht würden. Dass es nach Aufnahme der letzten Tätigkeit mit entsprechenden Einwirkungen zu einer Verschlechterung des Hautbefundes gekommen sei, sei angesichts des bestehenden Krankheitsbildes nachvollziehbar. Der vorliegende Sachverhalt sei im Übrigen nicht mit jenen vergleichbar, über den das Bundessozialgericht (BSG) am 09. Dezember 2003 in dem Verfahren [B 2 U 5/03 R](#) zu entscheiden gehabt habe. Wie der von ihr hinzugezogene Hautarzt/Allergologie-Naturheilverfahren Dr. W. in seiner vorgelegten Stellungnahme vom 23. Dezember 2004 dargelegt habe, habe zum Zeitpunkt der tatsächlichen Tätigkeitsaufgabe kein objektiver Zwang hierzu bestanden. Zu begründen sei dies insbesondere damit, dass der Ekzemverlauf mit gutem Ansprechen auf die entsprechende Therapie beherrschbar gewesen sei und ohne Arbeitsunfähigkeit zu einem erträglichen und zumutbaren Hautbefund geführt habe. Zur Zeit des Wirksamwerdens der Schutzmaßnahme hätte unter Zugrundelegung des erwähnten BSG-Urteils im Übrigen auch keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v. H.) bestanden. Weder aus dem Gutachten des Prof. Dr. P. vom 29. Mai 2000, noch aus der weiteren Stellungnahme des Dr. W. vom 04. März 2004, die ebenfalls vorgelegt wurde, ergebe sich eine rentenberechtigende MdE.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 22. März 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2002 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, sie unter Anerkennung einer BK nach der Nr. 5101 der Anlage zur BKV zu entschädigen.

Im vorliegenden Fall sind gemäß [§ 212](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) die zum 01. Januar 1997 in Kraft getretenen Vorschriften des SGB VII sowie die aufgrund der Vorschriften des SGB VII erlassene BKV vom 31. Oktober 1997 anzuwenden. Denn im Falle des Vorliegens einer BK ist der Versicherungsfall erst mit der Aufgabe der für schädlich erachteten Tätigkeit eingetreten. Dies wäre im vorliegenden Fall der Zeitpunkt des Beginns der letzten Arbeitsunfähigkeit der Klägerin im Januar 2000.

Gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) sind Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung Arbeitsunfälle und BKen. Dabei sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Nach Satz 2 dieser Regelung ist die Bundesregierung ermächtigt, Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; dabei kann sie bestimmen, dass die Krankheiten nur dann BKen sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein könnten.

Die Feststellung einer BK erfordert zum Einen die Erfüllung der so genannten arbeitstechnischen Voraussetzungen, d.h. der Versicherte muss im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der BKV ausgesetzt gewesen sein, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden herbeizuführen (haftungsbegründende Kausalität), zum Anderen muss ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen. Es muss demnach ein dieser BK entsprechendes Krankheitsbild vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf die belastende berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können, wobei hinsichtlich des Kausalzusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend ist (haftungsausfüllende Kausalität). Demnach führt auch der Umstand, dass ein Versicherter über lange Jahre hinweg Belastungen ausgesetzt war, die grundsätzlich geeignet sind, eine BK hervorzurufen, nicht automatisch zur Anerkennung und ggf. Entschädigung. Vielmehr ist beim Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen jeweils im konkreten Einzelfall zu prüfen, ob tatsächlich ein Zusammenhang zwischen den beruflichen Belastungen und der aufgetretenen Erkrankung besteht. Dabei sind neben den beruflichen Faktoren auch Schadensanlagen und außerberufliche Belastungen zu berücksichtigen.

Nach der vorliegend allein in Betracht kommenden Nr. 5101 der Anlage zur BKV sind schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich war oder sein können, als BK anzuerkennen.

Ausgehend hiervon hat die Beklagte bei der Klägerin die Anerkennung der in Rede stehenden BK zutreffend abgelehnt. Denn im Sinne der dargelegten Voraussetzungen ist das Kriterium des objektiven Unterlassungszwangs nicht erfüllt.

Zwischen den Beteiligten steht außer Streit, dass bei der Klägerin eine schwere und wiederholt rückfällige Hauterkrankung vorliegt. Bei ihr ist ein rezidivierendes multifaktoriell bedingtes Handekzem zu diagnostizieren. Als Krankenschwester und damit Teil des medizinischen Pflegepersonals ist sie tätigkeitsbedingt einer erhöhten Hautbelastung ausgesetzt, da es durch häufige Hygienemaßnahmen und chirurgische Desinfektion zu einer vermehrten Austrocknung und Belastung der Haut durch die wiederholten Wasch- und Desinfektionsvorgänge kommt. Bei bestehender atopischer Diathese kommt es durch die irritativ toxischen Wirkungen der genannten Tätigkeiten teilweise zur Entstehung und zur Verschlimmerung der rezidivierenden Ekzeme. Diese werden durch die berufliche Tätigkeit wesentlich mitverursacht, wie Prof. Dr. P. überzeugend dargelegt hat. Die daneben bestehende epidermale Sensibilisierung auf Formaldehyd ist, da die Klägerin früher bei ihrer Tätigkeit als Krankenschwester Kontakt mit formaldehydhaltigen Desinfektionsmitteln hatte, hinreichend wahrscheinlich beruflich erworben.

Im Sinne der genannten Regelung haben diese Hauterkrankungen die Klägerin jedoch nicht zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Unerheblich ist insoweit, dass die Klägerin ihre berufliche Tätigkeit als Krankenschwester zwar im Januar 2000 tatsächlich aufgegeben hat, dies jedoch nicht auf die Hauterkrankung, sondern auf eine WS-Erkrankung zurückzuführen war. Dieser Umstand schließt einen Unterlassungszwang wegen der Hauterkrankung in dem oben dargelegten Sinn nicht aus, da insoweit allein maßgeblich ist, ob objektiv, d.h. aus Sicht der medizinischen oder technischen Sachverständigen ein Zwang zum Unterlassen der bisher ausgeübten hautbelastenden Tätigkeit bestanden hat, mithin andere Möglichkeiten der Abhilfe nicht genügt hätten oder nicht realisierbar gewesen wären. Vom Vorliegen einer derartigen Situation im Januar 2000 konnte sich der Senat jedoch nicht überzeugen. Der Senat stützt sich insoweit insbesondere auf das Gutachten des Prof. Dr. P. vom 29. Mai 2000, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet wurde, sowie ferner auf die von der Beklagten im Berufungsverfahren vorgelegte Stellungnahme des Dr. W. vom 23. Dezember 2004. Diese Ärzte haben für den Senat schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass die Klägerin unter Beachtung der bereits erwähnten Schutzmaßnahmen die möglichen Einwirkungen derart hätte reduzieren können, dass ein erträglicher und zumutbarer Hautzustand hätte erreicht werden können. So hätten während der Arbeitstätigkeit Feuchtarbeiten und Arbeiten mit hautreizenden Substanzen, wie beispielsweise Desinfektionsmittel, auf ein mögliches Minimum reduziert und der Hautkontakt mit den bekannten Allergenen vermieden werden können. Während der Arbeit hätten im Übrigen Hautschutzmaßnahmen in Form von Hautschutzcremes sowie das Tragen von Gummi- und Baumwollhandschuhen durchgeführt werden können. Darauf, dass solche Maßnahmen Erfolg versprechend gewesen wären, deutet insbesondere der Umstand hin, dass die Klägerin solche Maßnahmen im Rahmen ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit - ihren eigenen Angaben zufolge - teilweise bereits ergriffen hatte und der Erkrankungsverlauf von zwei im Mai und November 1999 aufgetretenen behandlungsbedürftigen Schüben des Handekzems nach den Schilderungen des Dr. B. in seinem Hautarztbericht vom 30. November 1999 gezeigt hat, dass unter Behandlung mit Kortisonsalbe eine Abheilung bzw. Besserung hätte erreicht werden können, der Ekzemverlauf mithin gut durch eine adäquate hautärztliche Therapie zu beeinflussen war, ohne dass deshalb eine Krankmeldung notwendig geworden wäre. Der seinerzeitige Krankheitsverlauf zeigt damit gleichzeitig auf, dass selbst unter der Bedingung, dass das Tragen von Baumwollhandschuhen unter den Gummihandschuhen nicht jederzeit möglich war (bspw. beim Erasten der Venen zum Anschließen der Patienten an die Dialyseapparatur), ein akzeptabler Hautzustand hätte erreicht werden können. Ein Zwang zur Tätigkeitsaufgabe lässt sich vor dem Hintergrund dieses zuletzt vor Aufgabe der Tätigkeit noch objektivierbaren Krankheitsverlaufs mit einem guten Ansprechen auf eine adäquate fachärztliche Therapie nicht herleiten, zumal davon auszugehen ist, dass die in Rede stehenden Schutzmaßnahmen - wie von der Klägerin selbst angegeben - nur teilweise umgesetzt worden waren und daher nicht zuletzt auch mittels Erstellung eines individuellen Hautschutzplans unter Einbeziehung des Betriebsarztes noch hätten intensiviert werden können. Da das Merkmal des Unterlassungszwangs im Sinne der Nr. 5101 der Anlage zur BKV nach alledem nicht erfüllt ist, ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte es abgelehnt hat, die Klägerin unter Anerkennung der bestehenden Hauterkrankung als BK zu entschädigen.

Eine andere Beurteilung rechtfertigt sich auch nicht im Hinblick auf das Urteil des BSG vom 09. Dezember 2003 ([aaO](#)) bzw. die Entscheidung vom 26. März 1986 in der [Rechtssache 2 RU 3/85](#), auf die in dem zuerst genannten Urteil Bezug genommen wird. In dieser Rechtssache hat das BSG entschieden, dass ein Zwang zur Unterlassung der schädigenden Tätigkeit auch dann zu bejahen ist, wenn die Tätigkeit als solche zwar tatsächlich nicht aufgegeben wurde, dank einer Beseitigung der krankmachenden Arbeitsbedingungen durch den Arbeitgeber jedoch eine weitere Schädigung ausgeschlossen wurde und die Tätigkeit daher tatsächlich fortgesetzt werden konnte, jedoch bereits zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Schutzmaßnahmen die MdE ein rentenberechtigendes Ausmaß, in jenem Fall wegen des Vorliegens eines Stützstatbestandes einen Umfang von mindestens 10 v.H., bedingt hat. Das BSG begründete seine diesbezügliche Auffassung damit, dass Sinn und Zweck des Unterlassungszwangs eine derartige einschränkende Auslegung gebieten würde. Der Unterlassungszwang habe zwei Funktionen; zum Einen solle damit eine typisierende Festlegung des Schweregrades der Krankheit erfolgen, um Bagatellerkrankungen, auch wenn sie kausal auf berufliche Einwirkungen zurückzuführen seien, von der Anerkennung und Entschädigung als BK auszuschließen. Vor allem solle zum Anderen aber ein Verbleiben des Versicherten auf dem ihn gefährdenden Arbeitsplatz verhindert und dadurch eine Verschlimmerung der Krankheit mit der Folge einer erhöhten Entschädigungspflicht verhütet werden. Der zuletzt genannte Zweck werde jedoch nicht nur dann erreicht, wenn der Versicherte seine Berufstätigkeit aufgebe, sondern auch dann, wenn die schädigenden Einwirkungen am Arbeitsplatz durch geeignete Schutzmaßnahmen beseitigt werden und deshalb die Gefahr einer Verschlimmerung oder des Wiederauflebens der Krankheit durch Fortsetzung der Berufstätigkeit nicht mehr drohe. Zwar sei der Unterlassungszwang als solcher ein geeignetes Instrument zur Verwirklichung der vom Ordnungsgeber angestrebten Zwecke und er genüge auch sonst den Anforderungen an die Verhältnismäßigkeit staatlichen Handelns, für die seinerzeit zu beurteilende besondere Fallkonstellation habe dies indessen nicht zugetroffen, da die Aufgabe der Berufstätigkeit weder zur Ausgrenzung von Bagatellerkrankungen, noch zur Vermeidung weiterer Gesundheitsschäden erforderlich und geeignet gewesen sei, nachdem die Versicherte bei Fortsetzung ihrer bisherigen Tätigkeit infolge der getroffenen Schutzmaßnahmen keiner weiteren Schädigung mehr ausgesetzt gewesen sei. Bei dieser Sachlage sei es unverhältnismäßig, für die Anerkennung als BK gleichwohl die Aufgabe dieser Tätigkeit zu verlangen.

Eine derartige Fallkonstellation liegt dem vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt jedoch gerade nicht zugrunde. Denn der letzte Arbeitgeber der Klägerin hat weder tatsächlich die krankmachenden Arbeitsbedingungen und damit die schädigenden Einwirkungen beseitigt, noch wäre er dazu objektiv in der Lage gewesen, wenn die Klägerin nicht aus anderen Gründen ihre Tätigkeit aufgegeben hätte. Anders als in dem vom BSG am 26. März 1986 entschiedenen Fall, in dem der seinerzeitige Kläger sich als Lagerarbeiter mit allergisierenden Stoffen eine obstruktive Atemwegserkrankung zugezogen hatte, wegen Verlagerung dieser allergisierenden Stoffe in ein anderes Gebäude seine bisherige Tätigkeit jedoch ohne Einschränkungen weiter hatte verrichten können und anders als in dem am 09. Dezember 2003

entschiedenen Verfahren, in dem der Arbeitgeber im Hinblick auf die Latexallergie der als Krankenschwester tätigen Klägerin innerhalb der Abteilung eine Ausrüstung mit latexfreien Handschuhen sichergestellt hatte, hätte der Krankenhausträger im vorliegenden Verfahren die Arbeitsbedingungen der Klägerin nicht derart ändern können, dass sie bei Fortsetzung ihrer bisherigen Tätigkeit keiner weiteren Gefährdung mehr ausgesetzt gewesen wäre. Denn eine Änderung der Arbeitsbedingungen mit der Folge, dass die für die Klägerin schädigenden Faktoren - ebenso wie in jenen Verfahren - vollständig und dauerhaft ausgeschlossen worden wären, wäre der Sache nach nicht in Betracht gekommen. Denn es ist nicht möglich, im Arbeitsalltag einer Krankenschwester hautirritierende Tätigkeiten durch entsprechende Schutzmaßnahmen vollständig und dauerhaft auszuschließen. Mit der beruflichen Tätigkeit einer Krankenschwester sind zwangsläufig Feuchtarbeiten verbunden; ebenso wenig kann das wiederholte Waschen der Hände sowie das Desinfizieren mit Desinfektionsmitteln gänzlich ausgeschlossen werden. Hiervon geht offensichtlich auch Prof. Dr. P. in seinem Gutachten vom 29. Mai 2000 aus, indem er ausführt, dass ein Zwang zur endgültigen Unterlassung der Tätigkeit bisher nicht bestanden habe, um eine Verschlimmerung zu vermeiden, jedoch seien sowohl sämtliche positiv getesteten Allergene zu vermeiden, als auch das häufige Desinfizieren mit Desinfektionsmitteln und das wiederholte Waschen der Hände sowie Feuchtarbeiten "auf ein mögliches Minimum zu reduzieren". Diese Formulierung macht gerade deutlich, dass auch die gutachterlicherseits abgegebenen Empfehlungen einer hautschonenden Arbeitsweise nur Maßnahmen zur Verringerung der konkret belastenden Faktoren darstellen, diese jedoch nicht mit dem Ziel eingesetzt werden können, die schädigenden Einwirkungen vollständig und dauerhaft auszuschließen.

Eine Fallgestaltung, bei der ein Unterlassungszwang bejaht werden könnte, obwohl die belastende Tätigkeit krankheitsbedingt tatsächlich nicht aufgegeben worden wäre, diese aber nur deshalb weiter hätte ausgeübt werden können, weil die Schutzmaßnahmen des Arbeitgebers die schädigenden Einwirkungen vollständig und dauerhaft ausgeschlossen hätten und damit faktisch keine schädigende Tätigkeit mit einer davon ausgehenden Verschlimmerungsgefahr mehr ausgeübt worden wäre, lag dem vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt damit nicht zugrunde.

Da die Berufung der Klägerin nach alldem keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-09