L 10 U 3024/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 20 U 5462/10
Datum
12.04.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 3024/13
Datum
22.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12.04.2013 und der Bescheid vom 23.10.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 werden aufgehoben.

Die Beklagte trägt die außergerichtliche Kosten der Klägerin in beiden Rechtszügen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Entziehung der ihr von der Beklagten gewährten Verletztenrente.

Die am 1938 geborene Klägerin arbeitete im Anschluss an ihre einjährige Ausbildung zur Kinderpflegerin in der Krankenpflege sowie bei der K. AG in M. und in K ... Im Anschluss an die Geburt ihres ersten Sohnes 1963 widmete sie sich im Wesentlichen der Erziehung ihrer Kinder und pflegte lange Jahre ihre Mutter sowie deren Schwester. Eine Berufstätigkeit nahm sie erstmalig wieder im Januar 1996 als Altenpflegehelferin auf. Die Klägerin beendete krankheitsbedingt ihre Tätigkeit mit dem 15.06.2001. Sie bezieht seit Februar 2003 Regelaltersrente.

Nach einigen Wochen Tätigkeit in der Altenpflege traten bei der Klägerin erste Hautveränderungen an den Händen auf, die sich in der Folgezeit auf weitere Hautareale und schließlich den gesamten Körper ausbreiteten. Auf die Anzeige einer Hauterkrankung als Berufskrankheit durch den Hautarzt der Klägerin, Dr. H. , im November 1999 leitete die Beklagte Ermittlungen wegen des Verdachts einer Berufskrankheit ein und veranlasste u.a. ein dermatologisches Gutachten durch Dr. G. , Facharzt für Dermatologie und Venerologie/Allergologie. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom Januar 2001, beruhend auf Untersuchungen der Klägerin im Dezember 2000, u.a. eine schwere generalisierte atopische Dermatitis (= Neurodermitis, s. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 265. Auflage, S. 464 "Dermatitis" und S. 564 "Ekzem, atopisches"), Prurigoform sowie polyvalente Typ IV-Sensibilisierungen (Thiuram-Mix Kolophonium, Duftstoff-Mix, Monobenzon, Tetraethylthiuramdisulfid, Latex). Das Alter der zu Begutachtenden, das klinische Bild und der chronische Verlauf der Hauterkrankung spreche für die Diagnose einer erblichen Neigung zu bestimmten allergischen Erkrankungen der Haut und der Schleimhäute. Bei den nachgewiesenen Kontaktsensibilisierungen auf Gummiinhaltsstoffe und auf Latex an den Händen handele es sich um berufstypische Sensibilisierungen, die mit großer Wahrscheinlichkeit am Arbeitsplatz erworben worden seien. Auf Grund des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der beruflichen Tätigkeit und der arbeitsabhängigen Verschlechterung des gesamten Hautbefundes handele es sich bei den Hauterscheinungen am übrigen Körper um eine dauerhafte richtungsgebende Verschlimmerung einer anlagebedingten Erkrankung.

Der Beratungsarzt der Beklagten, der Hautarzt und Allergologe Dr. G. , widersprach dem Gutachten insoweit, als aus seiner Sicht das atopische Ekzem im Vordergrund stehe, das genetisch-immunologisch determiniert sei und mit hoher Wahrscheinlichkeit durch berufstypische Kontaktsubstanzen, auf die die Klägerin nachgewiesenermaßen allergisch reagiere, wesentlich mitverursacht werde (Stellungnahmen vom März und Juni 2001).

Mit Bescheid vom 25.10.2001 anerkannte die Beklagte daraufhin das Vorliegen einer Hauterkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV; nachfolgend BK 5101). Die Tätigkeit als Altenpflegehelferin habe folgende Erkrankung verursacht: kumulativ subtoxisches Handekzem mit Sensibilisierungen gegen p-Chlor-Xylenol, Glyoxal, Polyvidon-Jod, Latex. Nicht im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit der Klägerin stehe die atopische Disposition bei Sensibilisierung gegenüber Duftstoff-Mix,

Schimmelpilzen, Perubalsam.

Auf der Grundlage u.a. von Dr. H. vorgelegter Verlaufsberichte kam Dr. G. in weiteren Stellungnahmen vom Oktober 2002 und Oktober 2003 zum Ergebnis, dass sich die Hautprobleme der Klägerin zunehmend weiter weg von den anerkannten Erkrankungsstellen entfernen würden. Es seien nun zunehmend Körperherde außerhalb von Händen und Unterarmen bzw. dem Gesicht von der Hauterkrankung betroffen. Dies entspreche einer Neurodermitis atopica, welche zwar vorübergehend durch die berufliche Tätigkeit und die dabei erworbenen Sensibilisierungen verschlimmert worden sei. Es sei nun aber anzunehmen, dass die außerberuflichen Sensibilisierungen, wie vor allem gegenüber Duftstoffen, mitverantwortlich seien für das Auf und Ab der Erkrankung. Der weitere Verlauf habe daher mit der anerkannten Berufskrankheit nichts zu tun. Anzuerkennen seien (vgl. Bl. 467 VA) Hautveränderungen an den typischen Kontaktstellen (Hände, Gesicht). Solche Kontaktekzeme oder auf den Beruf zurückzuführende Verschlimmerungen der Neurodermitis lägen aber momentan nicht mehr vor. Mit Bescheid vom 11.02.2003 und Widerspruchsbescheid vom 13.11.2003 lehnte die Beklagte hierauf gestützt eine Rentengewährung ab. Die Folgen der BK und die hiervon unabhängigen Gesundheitsstörungen stellte sie wie im Bescheid vom 25.10.2001 fest.

Das hiergegen angerufene Sozialgericht Freiburg (dortiges Aktenzeichen S 9 U 3859/03) veranlasste ein dermatologisches Fachgutachten durch Prof. Dr. E ... Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten, beruhend auf ambulanten Untersuchungen im April 2004, einen Residualzustand eines sowohl irritativen als auch kontaktallergischen Handekzems bei beruflich erworbener Sensibilisierung auf Thiuram-Mix, Tetramethylthiuramdisulfid, Tetramethylthiurammonosulfid, Tetraethylthiuramdisulfid, Dipentamethylthiuramdisulfid, Zinkdiethylthiocarbamat, Kolophonium und Latex, eine schwere, pruriginöse, generalisierte atopische Dermatitis sowie berufsunabhängige Typ I-Sensibilisierung auf Hundehaare und Brennnessel ohne klinische Relevanz. Für die Schätzung der Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) könnten nur die als leicht einzustufenden Hautveränderungen im Bereich der Hände herangezogen werden, da nur diese berufsbedingt seien. Da Thiuram-Mix und insbesondere Kolophonium weitverbreitete Allergene seien, sei die Auswirkung der Allergie schwerwiegend, woraus sich eine MdE von 20 v.H. ergebe. In einer ergänzenden Stellungnahme führte der Sachverständige aus, dass es trotz Besserung des Hautbefundes an den Händen nicht zu einer dauerhaften vollständigen Abheilung gekommen sei, so dass von einem chronisch-rezidivierenden Verlauf auszugehen sei, wobei auch völlige Erscheinungsfreiheit auftreten könne. Neben der Sensibilisierung auf Kolophonium lägen auch Sensibilisierungen auf Thiuram-Mix, Tetramethylthiuramdisulfid, Tetramethylthiurammonosulfid, Tetraethylthiuramdisulfid, Dipentamethylthiuramdisulfid, Zinkdiethylthiocarbamat und Latex sowie eine, jegliche Feuchtarbeit ausschließende, Minderbelastbarkeit der Haut vor, was die Möglichkeiten der Klägerin auf dem Arbeitsmarkt zusätzlich einschränke, sodass die Auswirkungen insgesamt als schwerwiegend zu beurteilen seien.

Mit Urteil vom 31.03.2005 verurteilte das Sozialgericht die Beklagte dazu, der Klägerin wegen der anerkannten Berufskrankheit eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 v. H. ab 01.02.2003 bis auf Weiteres zu gewähren. Es stützte sich dabei auf das Gutachten von Prof. Dr. E ... So würden zwar lediglich leichte Hauterscheinungen vorliegen - die Beeinträchtigung durch die Neurodermitis müsse als berufsunabhängig außer Acht bleiben -, die Auswirkungen der Allergie seien aber als schwerwiegend einzuschätzen. Dies ergebe sich aus dem Zusammenwirken der vielfältigen berufsbedingten Sensibilisierungen im Sinne einer Einschränkung der Einsatzmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Zu berücksichtigen sei auch die verbleibende Minderbelastbarkeit der Haut.

Die Beklagte holte im Rahmen der von ihr eingelegten Berufung eine weitere beratungsärztliche Stellungnahme, diesmal von Prof. Dr. D., Dermatologe, Venerologe, Allergologe, Umweltmediziner und Phlebologe, ein. Dieser stimmte der Beurteilung von Prof. Dr. E. im Ergebnis zu. Die Sensibilisierungen gegenüber Thiuramen und Carbamaten seien als schwerwiegend zu beurteilen, die zusätzlich festgestellte Allergie gegenüber Kolophonium habe keinen zusätzlichen Einfluss auf die Höhe der MdE (Stellungnahme vom März 2006). Die Beklagte nahm daraufhin die Berufung zurück und führte mit Bescheid vom 04.05.2006 die Entscheidung des Sozialgerichts Freiburg aus. Sie gewährte der Klägerin ab 31.12.2002 (Folgetag nach Ende des Anspruchs auf Verletztengeld) Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v.H. Als Folge der BK anerkannte sie "vollständig abgeheiltes kumulativ-subtoxisches Handekzem" bei im Übrigen inhaltlich unveränderter Feststellung von BK-Folgen und BK-unabhängigen Erkrankungen.

Im Zuge einer Nachprüfung erstattete auf Veranlassung der Beklagten Prof. Dr. B.-T., beruhend u. a. auf ambulanten Untersuchungen im Juli 2009, ein fachärztlich-dermatologisches Gutachten über die Klägerin. Sie diagnostizierte eine Typ-IV-Sensibilisierung gegenüber Thiuram-Mix, Kolophonium, Cocamidopropylbetain, Tetramethylthiurammonosulfid, Tetraethylthiuramdisulfid, Dipentamethylthiuramdisulfid, ein pruriginöses atopisches Ekzem und eine Typ I-Sensibilisierung gegen Hundehaare und Cladosporium herbarum. Nicht mehr nachweisbar seien Sensibilisierungen gegenüber Tetramethylthiurammonosulfid und Zinkdiethylthiocarbamat sowie gegenüber Latex. Es bestehe danach eine nur noch mittelgradige Auswirkung einer Allergie bei Sensibilisierung gegenüber mehreren Berufsstoffen, die gering verbreitet seien. Hautveränderungen im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit bestünden nicht mehr, auch die Hautveränderungen an den Händen seien nun der genetisch bedingten atopischen Diathese zuzurechnen. Man schätze die MdE auf 10 v.H. Nach Anhörung der Klägerin hob die Beklagte mit Bescheid vom 23.10.2009 den Bescheid vom 04.05.2006 mit Wirkung ab 01.11.2009 auf. Die dem Bescheid vom 04.05.2006 zu Grunde liegenden Folgen des Versicherungsfalls hätten sich wesentlich gebessert, weshalb die Erwerbsfähigkeit der Klägerin nicht mehr im rentenberechtigendem Grade gemindert sei. Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens holte die Beklagte eine weitere beratungsärztliche Stellungnahme von Prof. Dr. D. ein. Dieser schloss sich der Gutachterin an. Mit Widerspruchsbescheid vom 22.09.2010 wies die Beklagte den Widerspruch, gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. B.-T. und die Beurteilung von Prof. Dr. D., zurück.

Das hiergegen am 25.10.2010 angerufene Sozialgericht Freiburg hat ein Gutachten des Fach-arztes für Dermatologie und Venerologie Dr. P. eingeholt. Dieser hat bei der Klägerin Ekzeme, an den Händen in leichter Ausprägung, gefunden und u. a. eine schwere chronische, ambulante teils therapieresistente, teils lichtgetriggerte atopische Dermatitis, eine verminderte Erythemschwelle für UVB-Licht, eine Kontaktallergie bei Typ-IV Sensibilisierung gegen Thiuram-Mix, Kolophonium, Cocamidopropylbetain, Tetraethylthiuramdisulfid, Dipentamethylthiuramdisulfid, Tetramethylthiuramdisulfid sowie eine chronische Prurigo diagnostiziert. Zutreffend hätten Prof. Dr. B.-T. sowie Prof. Dr. D. eine lediglich mittelgradige Allergie mit daraus resultierender MdE von 10 v.H. angenommen. Nicht folgen könne er der Auffassung, dass die aktuell noch bestehenden Hautveränderungen vollständig auf die anlagebedingte Erkrankung zurückzuführen und nicht Folge der Berufserkrankung seien. Vielmehr bewerte er die bei seiner Begutachtung weiterhin bestehenden Hautveränderungen an den Handgelenken und Händen als leicht bis mittelgradig schwer und komme damit zu einer MdE zwischen 15 und 25 v. H.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 12.04.2013 die Klage, gestützt auf das Gutachten von Prof. B.-T. und die Stellungnahme von Prof. D.,

abgewiesen. Soweit zwischen den Sachverständigen die Frage streitig sei, ob die atopische Dermatitis beruflichen Ursprungs sei oder nicht, könne eine Berücksichtigung im vorliegenden Verfahren schon deshalb nicht stattfinden, weil deren berufliche Verursachung im Bescheid vom 04.05.2006 ausdrücklich verneint worden sei.

Gegen das der Klägerin am 15.06.2013 zugestellte Urteil hat diese mit am selben Tag von ihrem Prozessbevollmächtigten persönlich beim Sozialgericht eingeworfenem Schriftsatz vom 15.07.2013 Berufung eingelegt. Sie hat sich insbesondere gegen eine Verwertung des Gutachtens von Prof. Dr. B.-T. gewandt. Diese habe die Gutachtenserstellung an eine Ärztin in Ausbildung abgegeben, welche aber lediglich die Tests eingeleitet, die Klägerin im Anschluss aber nicht mehr untersucht habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12.04.2013 sowie den Bescheid vom 23.10.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Klägerin hat zugleich bei der Beklagten einen Antrag auf teilweise Rücknahme der Bescheide vom 25.10.2001 und 04.05.2006 und die Anerkennung der atopischen Disposition als weitere Berufskrankheitenfolge gestellt. Diesen Antrag hat die Beklagte auf Grundlage einer beratungsärztlichen Stellungnahme von Prof. Dr. G. mit Bescheid vom 26.11.2013 abgelehnt. Dr. G. hat darin ausgeführt, die Manifestation der pruriginösen atopischen Dermatitis mit Lokalisation nicht an den Händen, sondern am übrigen Integument und auch der nach Berufsaufgabe über Jahre hinweg unregelmäßig rezidivierende Verlauf in wechselnder Ausprägung lasse keinen rechtlich wesentlichen Ursachenzusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit erkennen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung ist begründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist allein der Bescheid vom 23.10.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 und damit die Frage, ob die Beklagte berechtigt war, den Bescheid vom 04.05.2006, mit dem die Beklagte in Ausführung des Urteils des Sozialgerichts Freiburg vom 31.03.2005 der Klägerin Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. bewilligt hatte, aufzuheben.

Nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist dagegen der während des Berufungsverfahrens ergangene Bescheid vom 26.11.2013, mit dem die Beklagte es abgelehnt hat, die Bescheide vom 25.10.2001 und 04.05.2006 im Hinblick auf die dortige Feststellung, die "atopische Disposition (erbliche Veranlagung, auf Stoffe der Umwelt empfindlich zu reagieren)" sei nicht Folge der BK, zurückzunehmen. Dieser Bescheid ist nicht nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden, weil er - was diese Regelung voraussetzt - die angefochtenen Verwaltungsakte weder abändert noch ersetzt. Eine solche Einbeziehung setzt voraus, dass der Regelungsgegenstand des neu einzubeziehenden Verwaltungsaktes mit dem des früheren zumindest teilweise identisch ist. Ob dies der Fall ist, muss durch den Vergleich der in den beiden Verwaltungsakten enthaltenen Verfügungssätzen festgestellt werden (vgl. Meyer-Ladewig/Kel-ler/Leitherer, SGG, 11. Auflage, § 96 Rdnr. 4f). Eine solche teilweise Identität der Regelungsgegenstände liegt hier nicht vor. Während die Beklagte mit Bescheid vom 23.10.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 die Aufhebung des Unfallrente bewilligenden Bescheides wegen behaupteter wesentlicher Besserung der bereits anerkannten Folgen der Berufskrankheit der Klägerin für die Zukunft verfügte, ist mit Bescheid vom 26.11.2013 ein Antrag auf Rücknahme der Feststellung, die atopische Disposition sei keine BK-Folge, und auf gegenteilige Feststellung abgelehnt worden. Eine Entscheidung der Beklagten in Bezug auf die Rentenentziehung ist mit dem Bescheid vom 26.11.2013 nicht erfolgt. Eine Abänderung oder gar Ersetzung des Aufhebungsbescheides liegt somit nicht vor.

Daran ändert auch der Umstand nichts, dass gerade (auch) im Bescheid vom 04.05.2006 - neben der Rentenbewilligung - die Feststellung, die "atopische Disposition (erbliche Veranlagung, auf Stoffe der Umwelt empfindlich zu reagieren)" sei nicht Folge der BK, getroffen wurde. Denn insoweit handelt es sich um getrennte Verfügungssätze (zum einen die Bewilligung von Verletztenrente, zum anderen die Feststellung, eine Gesundheitsstörung sei nicht Folge der BK). Der hier streitgegenständliche Bescheid vom 23.10.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 beschränkte sich auf die Aufhebung der Rentenbewilligung, die übrigen Verfügungssätze des Bescheides vom 04.05.2006 blieben unangetastet.

Auch der Umstand, dass die durch den Bescheid vom 26.11.2013 behandelte Frage, ob die atopische Disposition eine Folge der anerkannten BK ist, von Bedeutung für die Höhe der MdE sein kann, ändert hieran nichts. Denn [§ 96 Abs. 1 SGG](#) stellt allein auf die Verfügungssätze, nicht auf deren Folgen für andere Beurteilungen ab. Folglich hat das Bundessozialgericht in einem vergleichbaren Fall eine nach damaliger Rechtslage noch zulässige entsprechende Anwendung des [§ 96 Abs. 1 SGG](#) bejaht (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1984, [9b RU 76/83](#) in SozR 2200 § 581 Nr. 20). Einer solchen Analogie ist aber nach dem ausdrücklichen Wortlaut des [§ 96 SGG](#) in der hier anzuwendenden, mit Wirkung zum 01.04.2008 eingeführten Fassung der Boden entzogen (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 96 Rdnr. 1).

Die somit allein zulässige Anfechtungsklage ist begründet. Der Bescheid vom 23.10.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Beklagte durfte den in Ausführung des Urteils des Sozialgerichts Freiburg vom 31.03.2005 ergangenen Bescheid vom 04.05.2006 nicht in Bezug auf die Rentenbewilligung abändern, weil gegenüber dem Urteil vom 31.03.2005 und damit der Grundlage des Bescheides vom 04.05.2006 - entgegen der Auffassung der Beklagten - keine wesentliche Änderung eintrat.

Nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Bei der Feststellung der MdE in der gesetzlichen Unfallversicherung im Zusammenhang mit der Gewährung einer Verletztenrente nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII), wie sie hier der Klägerin zusteht, ist eine solche wesentliche Änderung nur gegeben, wenn die Änderung mehr als 5 v. H. beträgt und bei Renten auf unbestimmte Zeit - wie vorliegend - länger als drei Monate andauert ([§ 73 Abs. 3 SGB VII](#)). Dabei richtet sich die MdE 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 Satz 1 SGB VII](#)). Zwar enthält der in Ausführung des Urteils vom 31.03.2005 ergangene Bescheid keine eigenständige Regelung über die Höhe der MdE, weil er eben nur das entsprechende Urteil des Sozialgerichts ausführt und die Beklagte somit nur der im Urteil auferlegten Verpflichtung nachkam (vgl. BSG, Urteil vom 18.09.2003, [B 9 V 82/02 B](#); ebenso zum Anerkenntnis BSG Urteil vom 06.05.2010, [B 13 R 16/09 R](#) in SozR 4-1300 § 48 Nr. 19). Allerdings ist [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) auch auf derartige Ausführungsbescheide anwendbar, weil mit ihnen durch Urteil bzw. Anerkenntnis vorgegebene Regelungen wiederholt werden (BSG, Urteil vom 06.05.2010, [a.a.O.](#)).

Indessen ist im Gesundheitszustand der Klägerin im Vergleich zu dem Zustand, wie er dem Urteil vom 31.03.2005 zu Grunde lag, keine Änderung eingetreten, auf Grund derer die MdE um mehr als 5 v. H. herabzusetzen wäre.

Die Festsetzung der Unfallrente mit einer MdE um 20 v. H. im Bescheid vom 04.05.2006 erfolgte in Ausführung des nach Berufungsrücknahme durch die Beklagte in Rechtskraft erwachsenen und damit für die Beteiligten ([§ 141 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) und deshalb auch für den Senat verbindlichen Urteils des Sozialgerichts Freiburg vom 31.03.2005. Hiervon ist für die Frage einer von der Beklagten behaupteten wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes in Bezug auf die Folgen der BK auszugehen. Da sich das Sozialgericht im genannten Urteil den Ausführungen von Prof. Dr. E. in vollem Umfang anschloss, ist dieses Gutachten vom 02.06.2004 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 30.09.2004 (genau: die dort niedergelegten Befunde und Beurteilungen) maßgebende Vergleichsgrundlage für die Beurteilung, ob es zu einer Besserung der Folgen der BK kam, die zu einer Änderung der MdE um mehr als 5 v. H. führte.

Damit kommt es auf die damalige Beurteilung von Prof. Dr. D. nicht an. Seine im Rahmen des Berufungsverfahrens gegen das Urteil des Sozialgerichts vom 31.03.2005 abgegebene beratungärztliche Stellungnahme veranlasste die Beklagte zwar, die Berufung gegen das Urteil vom 31.03.2005 zurückzunehmen. Auch wenn ihrer Entscheidung damals somit die Bewertung von Prof. Dr. D. zu Grunde lag, wonach sich die schwerwiegende Auswirkung der Allergie entgegen Prof. Dr. E. nicht aus der Sensibilisierung gegen Kolophonium sondern aus der Sensibilisierung gegen Thiuramen und Carbamate ableitete, war dies gerade nicht Grundlage der sozialgerichtlichen Entscheidung und damit der Verurteilung zur Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. und somit auch nicht des Ausführungsbescheides, mit dem die Beklagte das Urteil insoweit umsetzte.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2004, [B 2 U 14/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. 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, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel.

Für die hier zu beurteilende BK 5101 ("schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können") sind zur Beurteilung danach die Begutachtungsempfehlungen für die Begutachtung von Haut- und Hautkrebs-erkrankungen, Stand März 2009 (sog. Bamberger Merkblatt) heranzuziehen (vgl. hierzu auch Merkblatt zur BK Nr. 5101 in der Bekanntmachung des damaligen BMA vom 23.04.1996, [BArbBl. 6/1996](#), Seite 22). Das Bamberger Merkblatt sieht dabei zur Schätzung der MdE die Anwendung der nachfolgenden Tabelle vor, wobei diese nicht schematisch anzuwenden ist, sondern es bei einer Einzelfallbeurteilung durch den Sachverständigen verbleibt.

Der Bewertung der MdE im Urteil vom 31.03.2005 lagen als Berufskrankheitenfolgen nach dem Gutachten des Prof. Dr. E. sowie seiner ergänzenden Stellungnahme als leicht eingeschätzte Hautveränderungen in Gestalt von leichten Erythemen mit einzelnen Exkoriationen an den Handrücken sowie erscheinungsfreien Handflächen sowie maßgeblich eine Typ-IV-Sensibilisierung auf Kolophonium sowie Thiuram-Mix, daneben auch Sensibilisierungen auf Tetramethylthiuramdisulfid, Tetramethylthiurammonosulfid, Tetraethylthiuramdisulfid, Dipentamethylthiuramdisulfid, Zinkdiethylthiocarbamat und Latex zu Grunde. Zusätzlich bestand bei der Klägerin eine verbleibende Minderbelastbarkeit der Haut gegenüber Irritantien, welcher jegliche Art von Feuchtarbeit entgegensteht. Der Sachverständige bewertete Thiuram-Mix und insbesondere Kolophonium als weit verbreitete Allergene, weshalb er die Auswirkung der Allergie insgesamt als schwerwiegend einstufte. Dies rechtfertigte unter Berücksichtigung der weiterhin noch bestehenden leichten Hautveränderungen, der verbleibenden Minderbelastbarkeit der Haut gegenüber Irritantien sowie des Nachweises der daneben noch bestehenden Typ-IV-Sensibilisierungen aus seiner Sicht eine Einschätzung der MdE nach der vorstehenden Tabelle mit 20 v. H. Diese Einschätzung des Sachverständigen hat sich das Sozialgericht in seiner Entscheidung vom 31.03.2005 in vollem Umfang zu eigen gemacht.

Eine wesentliche Änderung demgegenüber lässt sich weder dem Verwaltungsgutachten von Prof. Dr. B.-T. vom September 2009 noch dem im sozialgerichtlichen Verfahren eingeholten Gutachten des Dr. P. entnehmen.

Die Einwendungen der Klägerin gegen das Gutachten von Prof. Dr. B.-T. greifen nicht durch. So trifft es nicht zu, dass die Klägerin im Rahmen der Erstellung des Gutachtens nicht untersucht wurde. Denn der im Gutachten dokumentierte Hautbefund ließ sich nur durch eine Untersuchung erheben. Soweit die Klägerin rügt, Prof. Dr. B.-T. habe sie nicht selbst untersucht, ist dies nicht von entscheidender Bedeutung. Derartige Tätigkeiten - Erhebung des Hautbefundes - können grundsätzlich auf Hilfskräfte, auch auf andere Ärzte, übertragen werden. Soweit die Klägerin rügt, die Testungen seien von nicht ärztlichen Hilfskräften ausgewertet worden, gilt Gleiches. Von ausschlaggebender Bedeutung ist somit, dass Prof. Dr. B.-T. die maßgebende Beurteilung - Art und Ausmaß der auf die anerkannte BK zurückzuführenden Störungen und deren Bewertung im Rahmen der MdE-Beurteilung - verantwortlich vornahm. Dies ist der Fall. Im Übrigen ist das Gutachten - soweit die Ausführungen überzeugen (hierzu nachfolgend) - der Klägerin nicht ungünstig.

Beide Sachverständige - sowohl Prof. Dr. B.-T. als auch Dr. P. - haben bei der Klägerin nach wie vor leichte Hauterscheinungen an den Händen festgestellt. Prof. Dr. B.-T. befundete bei der Klägerin multiple erythematöse, kratzexkorierte Plaques und entzündlich infiltrierte Knoten sowie ausgeprägte Kratzexkorationen im Bereich beider Handrücken. Auch Dr. P. hat bei der Klägerin als Handbefund ein infiltratives, leicht erythematöses Ekzem mit einzelnen Exkorationen an den Handrücken festgestellt. Er ist von einer leichten bis sogar mittelgradigen Ausprägung der Hauterscheinungen an den Händen ausgegangen. Damit hat keiner der beiden befassten Gutachter eine Besserung der Hauterscheinungen im Bereich der Hände festgestellt.

Soweit Prof. Dr. B.-T. in Abweichung von sämtlichen bisherigen, im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren eingeholten, ärztlichen Beurteilungen nunmehr auch die Hautveränderungen an den Handrücken auf Grund ihrer Morphe gleichfalls ausschließlich der genetisch bedingten atopischen Diathese zuordnete und dem zu Folge keine Hautveränderungen mehr im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit annahm, überzeugt dies den Senat nicht. So berichtete bereits Prof. Dr. E. in seinem Gutachten von Studien, wonach noch Jahre nach Aufgabe der schädigenden Tätigkeit beruflich bedingte Handekzeme chronisch-rezidivierend auftreten können. Insbesondere - so der Sachverständige - zeigten sich in einer Nachuntersuchung von Patienten mit allergischen Kontaktekzemen auf Kolophonium noch nach neun bis dreizehn Jahren bei 30 % der Untersuchten Handekzeme; dies bestätigte im Übrigen auch Prof. Dr. B.-T. ... Die Prognose ist - so Prof. Dr. E. - bei Patienten mit einer irritativ-toxischen Dermatitis wie bei der Klägerin noch schlechter. Angesichts des referierten medizinischen Kenntnisstands ging der Sachverständige - für den Senat schlüssig und nachvollziehbar - ohne weiteres davon aus, dass die bei der Klägerin bestehenden Handekzeme als Residualzustände auch weiterhin ursächlich mit der beruflichen Tätigkeit als Altenpflegehelferin im Zusammenhang stehen. Auch die zuvor im Verwaltungsverfahren befassten medizinischen Gutachter zogen zu keiner Zeit die berufliche (Mit)Verursachung der Hauterscheinungen an den Händen in Zweifel. So sah Dr. G. bei der Klägerin berufstypische Sensibilisierungen an den Händen, die mit großer Wahrscheinlichkeit durch den Einsatz von Gummihandschuhen am Arbeitsplatz erworben wurden. Dem pflichtete Dr. G. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom Juni 2001 bei. Er sah ein zwar ursprünglich anlagebedingtes Ekzem, welches aber mit hoher Wahrscheinlichkeit durch berufstypische Kontaktsubstanzen wesentlich mit verursacht wurde. In einer weiteren beratungsärztlichen Stellungnahme vom Oktober 2003 bestätigte Dr. G. diese Beurteilung. Als Folgen der beruflichen Erkrankung seien (lediglich) die Hauterscheinungen an den typischen Berufskontaktstellen wie Hände und Gesicht anzuerkennen. Dem gegenüber vermag es nicht zu überzeugen, wenn nun Prof. Dr. B.-T. auf Grund einer von ihr angenommenen Verlagerung der Hautproblematik weg von den Händen hin zu Entzündungsherden am Körper zum Schluss kommt, die Läsionen an den Handrücken seien "am ehesten im Zusammenhang mit der genetisch bedingten atopischen Diathese" zu sehen. Es ist nicht nachvollziehbar, worauf Prof. Dr. B.-T. ihre Einschätzung einer nunmehr im Vordergrund stehenden atopischen Ursache stützte. Insbesondere fehlt eine substantiierte Auseinandersetzung mit den von Prof. Dr. E. referierten wissenschaftlichen Erkenntnissen, wonach bei Patienten mit allergischem Kontaktekzem noch Jahre später in einem knappen Drittel der Fälle Handekzeme vorgelegen haben. Darüber hinaus würde der Umstand, dass die anlagebedingte Erkrankung "im Vordergrund" steht, einen Ursachenzusammenhang der früheren beruflichen Einwirkungen jedenfalls mit den Kontaktstellen und damit den nach wie vor bestehenden Hauterscheinungen an den Händen i.S. einer wesentlichen Mitverursachung gerade nicht ausschließen. Im Übrigen ist auch Dr. P. in seinem Gutachten - insbesondere unter Hinweis auf die zeitliche Koinzidenz des erstmaligen Auftretens von Symptomen und des Beginns der Aufnahme der Tätigkeit als Altenpflegehelferin - von berufsbedingten Hautveränderungen an den Handgelenken und Händen ausgegangen. Nach alledem kann sich der Senat nicht von einer maßgeblichen Änderung der Hauterscheinungen im Bereich der Hände, weder was deren Ausmaß noch deren Ursache angeht, überzeugen.

Soweit die Beklagte im Ausführungsbescheid vom 04.05.2006 - entgegen den Feststellungen des zu Grunde liegenden Urteils - ein "vollständig abgeheiltes kumulativ-subtoxisches Handekzem" als Folge der anerkannten BK feststellte, folgt im Ergebnis nichts anderes. Dabei kann offen bleiben, ob diese Feststellung angesichts des Widerspruchs zu den Feststellungen des Sozialgerichts bei gleichzeitig beabsichtigter Ausführung des Urteils (nur) rechtswidrig, dann aber bindend, oder - angesichts des nicht auflösbaren Widerspruchs zwischen gewollter Ausführung des sozialgerichtlichen Urteils einerseits und gegenteiliger Feststellung des Nicht-(mehr)-Bestehens einer BK-Folge andererseits - sogar nichtig (vgl. § 40 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch) ist. Jedenfalls bezieht sich diese Feststellung auf den damaligen Zeitpunkt und enthält keinerlei Wirkung für die Zukunft, weil ein Zustand der Abheilung eine künftige Veränderung, z.B. ein erneutes Auftreten, insbesondere bei chronischen oder - wie im Fall der Klägerin - durch genetische Anlage begünstigten Erkrankungen nicht ausschließen kann. Bereits Prof. Dr. E. hatte dargelegt, dass es gerade im Rahmen eines chronisch-rezidivierenden Verlaufs auch erscheinungsfreie Intervalle geben kann und es bei der Klägerin gerade nicht zu einer dauerhaften vollständigen Abheilung gekommen war.

Soweit die Beklagte im Zeitpunkt des Erlasses des Ausführungsbescheids allein die - von Prof. Dr. E. sowohl im erhobenen Befund als auch in der Kausalitätsbetrachtung widerlegte - Beurteilung von Dr. D., wonach keine bk-bedingten Hautveränderungen mehr vorlägen - zu Grunde legen wollte, ergibt sich kein anderes Ergebnis. Denn Derartiges, eine gegensätzliche Bewertung des Befundes und eine andere Begründung der MdE, ist aus dem Bescheid - der das Urteil des Sozialgerichts ja gerade ausführte - nicht erkennbar. Wie bereits eingangs dargelegt, ist für die Frage einer Änderung des Sachverhalts allein auf die Entscheidung des Sozialgerichts im Urteil vom 31.03.2005 und dessen Grundlagen abzustellen. Es bedarf somit keiner Beantwortung der Frage, inwieweit die Beklagte einerseits ein Leistungsurteil ausführen, zugleich aber die zu Grunde liegenden Feststellungen ändern kann. Damit ist der Senat selbst im Falle eingetretener Bestandskraft nicht gehindert, seiner Beurteilung die aktuellen, weiter bestehenden und - wie dargelegt - auf die BK zurückzuführenden (leichten) Hautveränderungen im Bereich der Hände zu Grunde zu legen. Insoweit wäre - legte man die Feststellung der Beklagten zu Grunde - sogar von einer Verschlechterung der Verhältnisse i.S. eines Wiederauftretens der Hautveränderungen auszugehen.

In Bezug auf die Auswirkungen der Allergie ist ebenfalls keine wesentliche Besserung festzustellen. So waren im Rahmen der Untersuchung durch Prof. Dr. B.-T. (sowie Dr. Peschen) die epicutanen Typ-IV-Sensibilisierungen gegenüber Kolophonium und Thiuram-Mix positiv nachweisbar, wenngleich letztere in etwas schwächerer Ausprägung. Gleichfalls wies die Untersuchung Sensibilisierungen gegenüber

Tetraethylthiuramdisulfid, Tetramethylthiuramdisulfid sowie Dipentamethylthiuramdisulfid nach. Bezüglich Tetramethylthiurammonosulfid, Zinkdiethyldithiocarbamat und Latex ließ sich dagegen keine Sensibilisierung mehr nachweisen. Zum selben Ergebnis ist im Rahmen seiner Begutachtung auch Dr. P. gelangt. Keiner der beiden Sachverständigen hat umgekehrt von einer Abschwächung der von Prof. Dr. E. ebenfalls in die Bewertung miteinbezogenen, verbliebenen Minderbelastbarkeit der Haut berichtet. Damit liegt die Sensibilisierung gegenüber Kolophonium und Thiuram-Mix, auf welche Prof. Dr. E. in erster Linie seine Einschätzung in Hinblick auf das Vorliegen einer Allergie mit schwerwiegenden Auswirkungen im Sinne der MdE-Tabelle nach dem Bamberger Merkblatts stützte, weiterhin vor. Den nun nicht mehr nachweisbaren Sensibilisierungen gegenüber Zinkdiethyldithiocarbamat und Latex hat Prof. Dr. E. dagegen schon keine maßgebliche Bedeutung für die von ihm vorgenommene Einstufung zuerkannt, da es sich dabei - so seine Beurteilung - um auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eher weniger weit verbreitete Substanzen handelt. Ob bereits auf Grund des Umstandes, dass einzelne Typ-IV-Sensibilisierungen - denen Prof. Dr. E. schon keine entscheidende Relevanz für die Beurteilung der Auswirkungen der Allergie der Klägerin zuerkannte - sich abgeschwächt haben oder entfallen sind bzw. dass sich die Sensibilisierung gegenüber Thiuram-Mix jetzt nur noch schwach positiv und jene gegen Tetramethylthiurammonosulfid nicht mehr gezeigt hat, eine wesentliche Änderung eingetreten ist, erscheint daher fraglich.

Es kann indes letztlich dahingestellt bleiben, ob auf Grund dessen eine Einstufung der Allergie in ihren Auswirkungen als nur noch mittelgradig gerechtfertigt ist, wovon Prof. Dr. B.-T. sowie Dr. P. ausgehen. Denn auch im Falle nur mittelgradiger Auswirkungen der Allergie ist bei dem hier vorliegenden leichten Ausmaß der Hauterscheinungen eine MdE von 15 v.H. nach der Tabelle im Bamberger Merkblatt empfohlen. Vom Vorliegen wenigstens mittelgradiger Auswirkungen der Allergie bei der Klägerin, bezogen auf die berufliche Tätigkeit, gehen aber sämtliche Gutachter aus. Besondere Umstände des Einzelfalls, die eine abweichende MdE gebieten würden, lassen sich den Bekundungen der Gutachter nicht entnehmen. Damit können die geänderten tatsächlichen Verhältnisse aber allenfalls eine Herabsetzung um eine MdE von 5 v.H. rechtfertigen; Eine solche Änderung ist indes gemäß [§ 73 Abs. 3 SGB VII](#) nicht wesentlich im Sinne des [§ 48 Abs. 1 SGB X](#), so dass die Voraussetzungen für eine Aufhebung gemäß [§ 48 SGB X](#) nicht gegeben sind.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-01-31