

L 10 U 2122/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 140/15
Datum
25.05.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 2122/16
Datum
27.02.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.05.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 5101 (im Folgenden: BK 5101) der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) streitig.

Der am 1965 geborene Kläger, der im September 1988 aus P. kommend ins Bundesgebiet übersiedelte, war seinen Angaben zufolge von Juni 1989 bis Juli 2007 - mit Unterbrechungen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit - bei verschiedenen Arbeitgebern als Gießer, Mechaniker, Bauarbeiter, Fahrer, Tankreiniger, Staplerfahrer, Versandmitarbeiter, Kommissionierer, Verkaufsfahrer, Lagerarbeiter und Produktionsarbeiter beschäftigt. Zuletzt war er über eine Zeitarbeitsfirma bei der H. GmbH in R. tätig ("Rollieren von Gewinden"), von der er zum 01.08.2007 als Produktionshelfer übernommen und nachfolgend an verschiedenen Arbeitsplätzen eingesetzt wurde. So war er im Jahr 2008 in der Montage sowie beim "Entgraten, Waschen und Teile Trowalisieren" (= Gleitschleifen) und - nach betrieblicher Kurzarbeit und einer Weiterbildungsmaßnahme im Jahr 2009 - am "Entgraterarbeitsplatz und in der Verpackung" (ca. 2010 bis 2012), in der Schleiferei (2012) und schließlich erneut in der Montage (2013) tätig (vgl. Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 10.02.2014, Bl. 113 ff. VerwA). Nach einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit im Juni/Juli 2013 war der Kläger ab 09.09.2013 erneut arbeitsunfähig. Seine Tätigkeit nahm er nachfolgend nicht mehr auf; das Arbeitsverhältnis wurde im Jahr 2015 beendet. Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit nahm der Kläger im Februar 2017 eine Tätigkeit als Auslieferungsfahrer bei einer Bäckerei auf.

Nach den Feststellungen des Präventionsdienstes der Beklagten auf Grund eines Ortstermins im Februar 2014 waren die Arbeitsplätze des Klägers in der Montage, beim Entgraten und Verpacken trocken und daher nicht hautgefährdend. Am Arbeitsplatz "Rollieren von Gewinden" wurde ein halogenisiertes Bearbeitungsöl auf Mineralölbasis eingesetzt (Handschuhe durften nicht getragen werden). Beim Waschen war das Tragen von Gummihandschuhen und in der Schleiferei, in der Kühlschmierstoffe Verwendung fanden, war das Tragen von flüssigkeitsdichten Handschuhen Pflicht (vgl. Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 10.02.2014, a.a.O.).

Seit seiner Kindheit und Schulzeit traten beim Kläger immer wieder juckende Hauterscheinungen an Ellenbogen und Kniekehlen auf. Erstmals während der Ausbildung zum KFZ-Mechaniker kam es auch zu Hauterscheinungen an den Händen, und zwar in einem ausgeprägten Umfang. Im Jahr 1995 wurde eine Hausstaubmilben- und Frühblüherallergie diagnostiziert und nachfolgend entwickelte sich noch eine Gräser-, Roggenpollen- und eine Schimmelpilzallergie. In den Jahren 1995 und 1997 stand der Kläger im Juli, später auch in den Wintermonaten, wegen Ekzemen (Lid-, Axilliar-, Kopfhautekzem) in Behandlung (vgl. Verlaufsbericht der Hautärztin Dr. F. vom 18.01.2014, Bl. 100 f. VerwA). Für eine Vorstellung des Klägers am 29.04.2005 dokumentierte die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. K. ein allergisches Ekzem in Ellenbeugen und Kniekehlen (vgl. Ausführungen im Fragebogen der Beklagten vom 02.12.2013, Bl. 46 f. VerwA). Im Juli 2011 kam es zu einer Exazerbation mit Beugeekzemen (Ellen- und Handgelenksbeuge, Kniekehle) und Ekzemen im Gesicht und am Hals, die zu Arbeitsunfähigkeit führten (vgl. Verlaufsbericht von Dr. F. vom 18.01.2014, a.a.O., Vorerkrankungsverzeichnis Bl. 54 VerwA). Weitere Verschlimmerungen (jeweils mit Arbeitsunfähigkeit) traten im Juli 2012 und erneut im Juni 2013 ein (vgl. Bericht von Dr. F. vom 28.06.2013, Bl. 52 VerwA), wobei nachfolgend auf Grund einer starken Exazerbation im August/September 2013 eine stationäre Aufnahme in der Universitäts-Hautklinik T. notwendig wurde (vgl. Entlassungsbericht vom 07.10.2013, Bl. 48 ff. VerwA). Zu einer vollständigen Abheilung der

Ekzeme kam es nachfolgend nicht (vgl. Bericht von Dr. F. vom 14.05.2014, Bl. 203 VerwA).

Im November 2013 zeigte Dr. F. bei der Beklagten den Verdacht auf eine BK an. Sie ging diagnostisch von einer rezidivierenden akuten atopischen Dermatitis mit Exazerbation bei der Arbeit in der Metallschleiferei aus und führte als Hautbelastungen Metallstaub, Kühlschmiermitteldämpfe, Dreckbelastung und starkes Schwitzen bei der Arbeit auf (vgl. Hautarztbericht vom 23.10.2013, Bl. 1 ff.). Nach Beiziehung medizinischer Unterlagen, eines Vorerkrankungsverzeichnisses, Einholung von Auskünften des letzten Arbeitsgebers und Hinzuziehung ihres Präventionsdienstes holte die Beklagte das Gutachten des Hautarztes und Allergologen Dr. B. ein, der den Kläger im März 2014 untersuchte. Der Gutachter ging diagnostisch von einer anlagebedingten Dermatitis atopica (Neurodermitis) mit zeitweise beruflich irritativ provoziertem atopischen Handekzem, einer Hyperhidrosis (verstärkte Schwitzneigung) an Händen und Füßen und einer Pollinose aus. Er beurteilte die Arbeitsplatzexposition nicht als in hohem Maße hautbelastend und sah keinen Zwang zur Aufgabe der bisherigen Tätigkeit, da eine Optimierung des Hautschutzes und der Arbeitsorganisation möglich sei. Die Beklagte holte eine Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr. T. (Facharzt für Dermatologie und Arbeitsmedizin) ein, der eine wesentliche Verschlimmerung der anlagebedingten Erkrankung durch berufliche Einwirkungen verneinte und unter adäquaten persönlichen Schutzmaßnahmen eine Weiterbeschäftigung für möglich erachtete.

Mit Bescheid vom 28.07.2014 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK 5101 sowie Ansprüche auf Leistungen ab und führte zur Begründung aus, die beim Kläger aufgetretenen Hautveränderungen am gesamten Körper seien nicht wesentlich (mit)ursächlich auf die beruflichen Einwirkungen, sondern allein wesentlich auf die bestehende Hautüberempfindlichkeit (atopische Hautdiathese) zurückzuführen. Weder der Verlauf der Hauterkrankung noch die Lokalisation spreche für eine beruflich bedingte Hauterkrankung. Dies zeige sich u.a. daran, dass die Hauterscheinungen weiterhin bestünden, obwohl bereits seit September 2013 durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestehe. Zwar habe im Bereich der Hände eine vorübergehende Verschlechterung des Hautzustandes durch die beruflichen Einflüsse stattgefunden, jedoch handele es sich hierbei nicht um eine wesentliche richtunggebende Verschlimmerung der deutlich überwiegenden anlagebedingten Hautproblematik. Hierfür spreche, dass bspw. die Hände nicht stärker betroffen seien als der restliche Körper. Der dagegen eingelegte Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 17.12.2014).

Am 16.01.2015 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, die Hautveränderungen am gesamten Körper seien durch die extremen Arbeitsbedingungen bei der H. GmbH (Alustaub, Schmutz, Feuchtigkeit, Heben und Tragen schwerster Gegenstände) verursacht worden. Diese sei unter Berücksichtigung der geringen Bezahlung bei hoher Arbeitsdichte und den Schikanen am Arbeitsplatz für sein Leiden und seine Lebenssituation verantwortlich. Trotz Abwesenheit vom Arbeitsplatz leide er seit mehr als einem Jahr nach wie vor unter Juckreiz, der sich bei Nervosität, Stress und psychischen Drucksituationen verstärke. Die Hände seien so stark geschädigt, dass eine vollständige Heilung unwahrscheinlich sei.

Das SG hat die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. K. , die ihre Praxis zwischenzeitlich aufgegeben hat, zu der Hauterkrankung des Klägers befragt, worauf diese telefonisch mitgeteilt hat, den Kläger wegen des Verdachts auf eine BK an einen Hautarzt überwiesen zu haben (vermutlich Mitte/Ende 2014); einen entsprechenden Arztbericht habe sie nicht erhalten. Sodann hat das SG das Gutachten des Hautarztes Dr. D. eingeholt, der den Kläger im Januar 2016 untersucht hat. Der Sachverständige hat eine Neurodermitis, eine Heuschnupfensymptomatik und multiple Pigmentnaevi diagnostiziert und ausgeführt, dass es sich hierbei um anlagebedingte Gesundheitsstörungen handele, die nicht mit Wahrscheinlichkeit ursächlich oder teilursächlich auf schädigende Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit zurückzuführen seien, auch nicht im Sinne einer richtungweisenden Verschlimmerung der anlagebedingten Erkrankung. Das Vorliegen einer BK 5101 hat er verneint.

Mit Urteil vom 25.05.2016 hat das SG die Klage, gestützt auf das Gutachten des Dr. D. , abgewiesen. Der Sachverständige habe überzeugend dargelegt, dass die beim Kläger vorliegende Neurodermitis allein anlagebedingt und durch die berufliche Tätigkeit bei der H. GmbH - selbst wenn diese teilweise hautgefährdend gewesen sei - weder verursacht noch richtunggebend verschlimmert worden sei. Zwar falle die Verstärkung der Neurodermitis im Jahr 2013 zeitlich mit der Tätigkeit bei der H. GmbH zusammen, jedoch spreche der Krankheitsverlauf und die Lokalisation der Hauterscheinungen gegen einen rechtlich wesentlichen Ursachenzusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit. So leide der Kläger schon seit seiner Kindheit und Jugend an Hautproblemen und schon in den 1990er Jahren und 2005, mithin vor Aufnahme der Tätigkeit bei der H. GmbH, seien Beschwerden und Behandlungen wegen der Neurodermitis dokumentiert, ohne dass ein beruflicher Zusammenhang gesehen worden sei. Hinzu komme, dass sich die Beschwerden nach der Verschlechterung im Jahr 2013 nicht in dem Umfang zurückgebildet hätten, wie dies bei einem beruflich bedingten Krankheitsbild zu erwarten gewesen wäre. Nicht dem Bild einer beruflich verursachten oder richtunggebend verschlimmerten Erkrankung entspreche auch die Lokalisation der Hauterkrankung, da beim Kläger nicht nur die Hände, sondern der ganze Körper betroffen sei. Kontaktallergien, die einen beruflichen Zusammenhang erklären könnten, seien nie gefunden worden.

Am 08.06.2016 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und sein Begehren auf Anerkennung einer BK 5101 weiterverfolgt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.05.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 28.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2014 zu verurteilen, eine BK nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat von Dr. F. einen Ausdruck ihrer Patientendokumentation beigezogen und Dr. K. schriftlich als sachverständige Zeugin angehört. Diese hat ausgehend von der ihr noch vorliegenden computergestützten Patientendokumentation über zwei Vorstellungen des

Klägers im Januar 2008 sowie jeweils eine Vorstellung im Juli 2011 (Neurodermitis), Juli 2012 (Kontaktekzem Hände und Unterarm bei Neurodermitis) sowie Juni und September 2013 (Neurodermitis) berichtet. Der Senat hat sodann das dermatologische Gutachten des Prof. Dr. D., Facharzt für Dermatologie und Ärztlicher Direktor der Abteilung Klinische Sozialmedizin im Universitätsklinikum H., auf Grund Untersuchung des Klägers im März 2018 eingeholt. Der Sachverständige hat ein atopisches Ekzem und eine allergische Rhinokonjunktivitis bei polyvalenter Typ I Sensibilisierung diagnostiziert und diese Gesundheitsstörungen nicht mit Wahrscheinlichkeit auf schädigende Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit zurückgeführt. Entsprechende Hautveränderungen hätten bereits vor Aufnahme der Tätigkeit bestanden und bestünden auch nach Beendigung der angeschuldigten Tätigkeit fort.

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.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 28.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2014 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Es ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte es ablehnte, die Hauterkrankung des Klägers als BK 5101 anzuerkennen. Denn eine solche BK liegt beim Kläger nicht vor.

BKen sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer der den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VI](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Erkrankungen als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII). Hierzu zählen nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKV 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.

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Andernfalls ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Dabei ist zunächst zu prüfen, ob neben der versicherten Ursache weitere Ursachen im naturwissenschaftlichen Sinn (erste Stufe) zum Gesundheitsschaden beitragen. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war.

Wesentlich ist also nicht gleichzusetzen mit gleichwertig oder annähernd gleichwertig (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#), auch zum gesamten Nachfolgenden). Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange keine andere Ursache überragende Bedeutung hat. Ist jedoch eine Ursache gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist nur die erstgenannte Ursache wesentlich und damit Ursache im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als wesentlich anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als Gelegenheitsursache oder Auslöser bezeichnet werden.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) und die als Gesundheitsschaden geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d.h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können; sie müssen daher mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 20.12.2016, [B 2 U 16/15 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 60](#)). Nur hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung sowie der schädigenden Einwirkung und dem Gesundheitsschaden genügt eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (BSG, a.a.O.; vgl. auch BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#) in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#) mit weiteren Ausführungen zur Begründung); hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)).

Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Auf dieser Grundlage hat das SG zutreffend entschieden, dass der Kläger zwar an einer schweren Hauterkrankung leidet, diese jedoch nicht mit Wahrscheinlichkeit rechtlich wesentlich - weder im Sinne einer Verursachung noch einer richtungweisenden Verschlimmerung - auf die angeschuldigte berufliche Tätigkeit des Klägers bei der H. GmbH zurückzuführen ist. Auch der Senat sieht einen naturwissenschaftlichen Zusammenhang zwischen der bei Kläger bestehenden Hauterkrankung und den von ihm angeschuldigten beruflichen Einwirkungen nicht als

wahrscheinlich an.

Der Kläger leidet an einer atopischen Dermatitis (= atopisches Ekzem, Neurodermitis,). Hierbei handelt es sich um eine chronische, in Schüben verlaufende entzündliche Hauterkrankung mit variabler, altersabhängiger Manifestation auf Grund genetischer Veranlagung und Umweltfaktoren. Leitsymptome sind dabei quälender Juckreiz und trockene Haut. Die Haut reagiert überempfindlich und neigt zu Entzündungsreaktionen, ausgelöst und beeinflusst durch endogene und exogene Triggerfaktoren (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Auflage 2017, S. 476).

Davon, dass der Kläger an einer atopischen Dermatitis leidet sind sämtliche mit der Hauterkrankung des Klägers befassten Ärzte ausgegangen, neben der den Kläger seit Jahren behandelnden Hautärztin Dr. F. insbesondere auch die Hausärztin des Klägers, Dr. K. , und die Ärzte der Universitäts-Hautklinik T. , wo der Kläger im Oktober 2013 stationär behandelt wurde. In diesem Sinne äußerten sich auch der von der Beklagten im Verwaltungsverfahren hinzugezogene Gutachter Dr. Bühler, der die Erkrankung als Dermatitis atopica bezeichnete, und der vom SG mit einer Begutachtung beauftragte Sachverständige Dr. D ... Auch der vom Senat hinzugezogene Sachverständige Prof. Dr. D. hat sich dieser Einschätzung angeschlossen und für die Erkrankung lediglich den Begriff des atopischen Ekzems verwendet.

Ausgehend hiervon hat das SG, gestützt auf das Gutachten des Dr. D. , zutreffend entschieden, dass nicht wahrscheinlich ist, dass die Hauterkrankung des Klägers wesentlich durch die vom Kläger angeschuldigten Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit bei der H. GmbH verursacht oder richtunggebend verschlimmert wurde. Der Senat teilt die von Dr. D. vertretene Auffassung, die der Sachverständige überzeugend mit dem Verlauf der Erkrankung beim Kläger und der Lokalisation der Krankheitserscheinungen begründet hat. So litt der Kläger bereits in seiner Kindheit und Jugend an Hautproblemen und das Auftreten von Hautekzemen ist bereits weit vor Aufnahme der Tätigkeit bei der H. GmbH dokumentiert. Dabei führte Dr. F. in ihrem Verlaufsbericht vom 18.01.2014 Behandlungen wegen Ekzemen (Lid-, Axilliar-, Kopfhautekzem) bereits für die Jahre 1995 und 1997 auf und Dr. K. gab in dem Fragebogen der Beklagten unter dem 02.12.2013 eine Vorstellung im Mai 2005 wegen eines allergischen Ekzemes (Ellenbogen und Kniekehlen) an. Im Übrigen zeigten sich Krankheitserscheinungen auch noch nach Aufgabe der angeschuldigten Tätigkeit, wie dem erwähnten Verlaufsbericht der Dr. F. für die Zeit nach der stationären Behandlung in der Universitäts-Hautklinik T. im Oktober 2013 zu entnehmen ist und wie die von der Dr. B. und Dr. D. anlässlich ihrer Untersuchungen im März 2014 bzw. Januar 2016 dokumentierten Befunde deutlich machen. Auch die Lokalisation der Hauterscheinungen in Verbindung mit dem Krankheitsverlauf spricht - so der Sachverständige - gegen einen Zusammenhang mit der beruflichen Exposition, nachdem die Hautveränderungen an der Streckseite des linken Handgelenks begannen und sich dann am ganzen Körper ausbreiteten, wobei es bei Arbeitsplatzabwesenheiten nicht zu deutlichen Besserungen kam, demgegenüber jedoch deutliche Verschlimmerungen zu verzeichnen waren, wenn die Tätigkeit - so die Angaben des Klägers - mit physischem und psychischem Druck verbunden war. Auch noch nach Aufgabe der Tätigkeit zeigten die Hauterscheinungen einen wechselhaften Verlauf, wie der Kläger anlässlich seiner Untersuchung bei Dr. B. bekundete. Seinerzeit gab er an, dass er unmittelbare Ursachen für Ekzemschübe nicht benennen könne, jedoch verspüre er bei psychischer Anspannung einen vermehrten Juckreiz an den Händen und am Hals. Nachdem schließlich Kontaktallergien, die einen beruflichen Zusammenhang erklären könnten, nicht gefunden wurden, geht der Senat ebenso wie Dr. D. und ihm folgend das SG davon aus, dass der genetischen Disposition der beim Kläger vorliegenden Neurodermitis überragende Bedeutung beizumessen ist und die betrieblichen Belastungen durch Metallstaub, Kühlschmiermitteldämpfe, Schmutz und Feuchtigkeit sich nicht als rechtlich wesentlich für die Entstehung der in Rede stehenden Erkrankung, auch nicht im Sinne einer richtunggebenden Verschlimmerung darstellen.

Aus dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten des Prof. Dr. D. ergibt sich nichts anderes. Vielmehr hat der Sachverständige die Einschätzung des Dr. D. bestätigt und er hat gleichermaßen ausgeführt, dass beim Kläger ein bereits in der Kindheit aufgetretenes atopisches Ekzem mit wechselhaftem Verlauf besteht, bei dem schon während der Ausbildung zum KFZ-Mechaniker Hautveränderungen im Bereich der Hände, später in den Jahren 1995 und 1997 ekzematöse Hautveränderungen im Gesicht, der Kopfhaut und den Axillen sowie 2005 auch an Armen und Beinen auftraten, wobei die Hautveränderungen nach Exazerbation im Jahr 2013 trotz einer langfristigen Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit, mithin selbst ohne die angeschuldigten beruflichen Einflüsse, nicht vollständig abheilten. So hat der Sachverständige auch anlässlich seiner Untersuchung im März 2018 ekzematöse Hautveränderungen, und zwar im Bereich des Handrückens, der Handgelenke und den Unterarmen, des Nacken und der unteren Extremitäten gefunden und diskrete schuppige Hautveränderungen im Gesichtsbereich beschrieben. Auch nach Auffassung des Sachverständigen Prof. Dr. D. lässt der beschriebene Krankheitsverlauf nicht auf eine berufliche Ursache schließen. Eine kontaktallergische Ursache der Hauterkrankung hat er schließlich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen, so dass auch der vom Kläger gezogene Schluss, Oberschenkel und Oberkörper seien auf Grund des Tragens von Werkstücken am Körper betroffen gewesen, nicht tragfähig ist.

Soweit der Sachverständige schließlich ausgeführt hat, es sei bekannt, dass es bei der Grunderkrankung des Klägers durch starkes Schwitzen und eine Staubexposition zu einer Verschlechterung des Hautbefundes kommen kann, rechtfertigt dies keine abweichende Beurteilung. Zwar wäre dann insoweit die Wahrscheinlichkeit des naturwissenschaftlichen Zusammenhangs anzunehmen. Allerdings ist der Sachverständige im Hinblick auf die beim Kläger vorliegende anlagebedingte Überempfindlichkeit der Haut von einer Gelegenheitsursache ausgegangen. Auch dem folgt der Senat angesichts der - wie oben dargelegt - überragenden Bedeutung der anlagebedingten Erkrankung.

In dem oben dargelegten Sinne lässt sich somit ein wesentlicher ursächlicher Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit des Klägers bei der H. GmbH und seiner Hauterkrankung nicht herstellen.

Im Sinne der BK 5101 bestand für den Kläger ungeachtet dessen aber auch kein Zwang zur Unterlassung von Tätigkeiten der zuletzt bei der H. GmbH verrichteten Art.

Das besondere versicherungsrechtliche Tatbestandsmerkmal des Unterlassungszwangs setzt einerseits voraus, dass die Tätigkeiten, die zu der Erkrankung geführt haben, aus arbeitsmedizinischen Gründen nicht mehr ausgeübt werden sollen und andererseits, dass der Versicherte die schädigende Tätigkeit und solche Tätigkeiten, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich sein können, tatsächlich objektiv aufgegeben hat, wobei es auf das Motiv des Versicherten nicht ankommt (BSG, Urteil vom 22.08.2000, [B 2 U 34/99 R](#) in SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2). Das Merkmal der Aufgabe der beruflichen Beschäftigung hat den Zweck, ein Verbleiben des Versicherten auf dem ihn gefährdenden Arbeitsplatz zu verhindern und dadurch eine Verschlimmerung der Krankheit mit der Folge einer erhöhten Entschädigungsleistung zu verhüten. Um diesem Präventionszweck zu genügen, muss nicht nur eine

wahrscheinlich zu erwartende Schädigung, sondern jede mögliche Gefährdung vermieden werden. Die Notwendigkeit einer Tätigkeitsunterlassung entscheidet sich nicht nach Kausalitätskriterien, sondern auf der Grundlage der medizinischen Beurteilung der Belastbarkeit des betreffenden Organsystems (vgl. Mehrrens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, Anm. 28.1 zu E [§ 9 SGB VII](#)). Der objektive Zwang zur Unterlassung setzt voraus, dass eine Fortsetzung der bisherigen Tätigkeit wegen der schon eingetretenen Gesundheitsstörungen oder wegen der Gefahr der Verschlimmerung oder des Wiederauflebens der Krankheit aus medizinischen Gründen nicht verantwortet werden kann. Ob der Zwang zum Unterlassen medizinisch geboten war, ist im Wege einer nachträglichen objektiven Betrachtungsweise festzustellen (BSG, Urteil vom 05.05.1998, [B 2 U 9/97 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 11](#)). Sofern objektiv ein Zwang zur Tätigkeitsaufgabe besteht, steht der Anerkennung des Versicherungsfalls nicht entgegen, wenn sich der Versicherte aus anderen persönlichen Gründen zur Tätigkeitsaufgabe entschließt oder andere äußere Bedingungen zur Tätigkeitsaufgabe zwingen.

Vorliegend hat der Kläger seine Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter bei der H. GmbH zwar tatsächlich aufgegeben, allerdings bestand für ihn in dem oben dargelegten Sinne kein objektiver Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit. Eine solche Notwendigkeit hat weder der von der Beklagten hinzugezogene Gutachter Dr. B. gesehen noch die gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. und Prof. Dr. D ... Dr. B. hat zwar Tätigkeiten, die weniger hautbelastend sind, für günstiger erachtet und deshalb die vom Kläger seinerzeit schon angestrebte Fahrertätigkeit für sinnvoll erachtet, jedoch hat er gleichwohl Tätigkeiten in der metallverarbeitenden Industrie nicht grundsätzlich ausgeschlossen und auch eine Tätigkeit bei der H. GmbH weiterhin für möglich gehalten, sofern Feuchtarbeiten in nur geringem Umfang verrichtet werden. Auch Dr. D. hat die vom Kläger zuletzt verrichteten Tätigkeiten als Produktionshelfer angesichts seiner Vorerkrankung zwar nicht als gefahrenfrei beurteilt, allerdings hat er deutlich gemacht, dass die Inanspruchnahme von geeigneten Schutzmaßnahmen in Betracht kommt und überzeugend dargelegt, dass bei der Notwendigkeit, Schutzhandschuhe zu tragen bspw. mit dem Tragen von textilgefüllten Schutzhandschuhen bei gleichzeitiger Hautpflege der Gefahr von Schweißbildung entgegengewirkt werden kann. Damit wird auch den Bedenken des Dr. B. Rechnung getragen, der eine Reduzierung von Feuchtarbeiten für notwendig erachtete.

Da die Beklagte die Anerkennung einer BK 5101 nach alledem zu Recht ablehnte, kann auch die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-03-16