L 17 U 210/00

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Nürnberg (FSB)
Aktenzeichen
S 2 U 79/98
Datum
30.03.2000
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 17 U 210/00
Datum
14.11.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 30.03.2000 sowie der Bescheid vom 02.10.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.02.1998 aufgehoben.
II. Die Beklagte wird verurteilt, eine Berufskrankheit nach § 551 Abs 1 RVO iVm Nr 5101 der Anlage 1 zur BKVO anzuerkennen und Verletztenrente an die Klägerin als Rechtsnachfolgerin des Versicherten nach einer MdE von 30 vH für die Zeit vom 10.11.1984 bis 30.06.2000 zu gewähren.
III. Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.
IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin als Rechtsnachfolgerin ihres Sohnes, des Versicherten E. B. , Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 vH aufgrund einer Hauterkrankung des Versicherten hat.

Der am 1944 geborene und am 13.06.2000 verstorbene Versicherte war von Beruf Maurer. Er kam vor allem bei Verputzarbeiten in Kontakt mit Zement, Beton und Mörtel. Die Berufstätigkeit übte er vom 28.10.1958 bis August 1982 aus. Anschließend war er arbeitslos und bezog Arbeitslosenhilfe. Im Oktober/November 1984 (bis 09.11.1984) unternahm er einen Arbeitsversuch.

Erstmals im Juli 1982 traten bei ihm Hauterscheinungen auf. In einer damaligen Unfallanzeige der Innungskrankenkasse (IKK) Mittelfranken-Süd bei der Beklagten wurden allgemeine Ekzeme an beiden Händen angeführt. Die Hautärztin Dr.H.K. (Schwabach) wies auf eine Allergie gegen Kaliumdichromat und Nickelsulfat hin (Befundbericht vom 13.06.1983). In der Hautklinik der Stadt Nürnberg wurde ein schweres rezidivierendes Handekzem festgestellt aufgrund Sensibilisierung gegen Kaliumdichromat. Es wurde als beruflich verursachte Erkrankung angesehen (Bericht vom 21.02.1984). Mehrmaligen Aufforderungen der Hautklinik zur Erstellung eines Gutachtens kam der Versicherte nicht nach. Dr.M.S. (Bayer. Landesinstitut für Arbeitsmedizin Nürnberg) nahm im Gutachten nach Aktenlage vom 20.03.1984 einen Ursachenzusammenhang zwischen der Hauterkrankung des Klägers und der beruflichen Tätigkeit als wahrscheinlich an. Die Erkrankung selbst betrachtete er als nicht schwer bzw nicht wiederholt rückfällig und empfahl nicht die Anerkennung als Berufskrankheit (BK).

Am 24.05.1996 erstellte der behandelnde Hautarzt des Versicherten Dr.U.H. (Roth) eine ärztliche Anzeige über eine BK. Die Hautärztin Prof.Dr.G.B. (Nürnberg) hielt im von der Beklagten eingeholten Gutachten nach Aktenlage vom 16.08.1996 einen Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und der bestehenden Hauterkrankung nicht für wahrscheinlich. Sie wies auf die Möglichkeit eines Ekzems konstitutioneller Art hin. Nach Beiziehung eines Krankheitenberichts der IKK Mittelfranken-Süd vom 22.10.1996 veranlasste die Beklagte ein dermatologisches Gutachten bei Dr.M.G. (Nürnberg), die im Gutachten vom 09.06.1997 als Diagnose einen Zustand nach allergischem Kontaktekzem der Hände bei berufstypischen Typ IV-Sensibilisierungen gegen Kaliumdichromat, Nickelsulfat und Kobaltchlorid sowie chronisch-rezidivierenden, dyshidrotischem Handekzem bei Verdacht auf atopische Diathese beschrieb. Das allergische Kontaktekzem der Hände sei auf die berufliche Tätigkeit als Bauarbeiter zurückzuführen. Zum Zeitpunkt der Begutachtung (Mai 1997) sei der Versicherte hauterscheinungsfrei bezüglich eines Handekzems gewesen. Die Sensibilisierung sei nur schwach, möglicherweise latent. Das chronisch-rezidivierende dyshidrotische Handekzem sei konstitutionell bedingt.

Mit Bescheid vom 02.10.1997 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Da bei dem Versicherten seit 1982 kein Kontakt zu Berufsstoffen mehr bestand, könne - ohne Gefährdung - auch keine Hauterkrankung im Sinne der Nr 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) entstanden sein (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 20.02.1998).

Dagegen hat der Versicherte Klage zum Sozialgericht (SG) Nürnberg erhoben mit dem Antrag, eine BK nach Nr 5101 der Anlage 1 zur BKVO anzuerkennen und Leistungen zu gewähren. Er hat ausgeführt, es liege eine schwere Hauterkrankung vor. Hände und Füße seien offen, die Hauterkrankung sei auch wiederholt rückfällig gewesen. Wegen der schweren Kontaktallergie habe er mehrere Arbeitsversuche 1982 und 1984 aufgeben müssen.

Das SG hat ein Gutachten des Hautarztes Dr.E.S. (Erlangen) vom 22.07.1999/08.02.2000 eingeholt. Dieser hat ein rezidivierendes allergisches Kontaktekzem bei Allergien Typ IV gegen Kaliumdichromat, Nickelsulfat und Kobaltchlorid angenommen. Insbesondere Kaliumdichromat sei das klassische Allergen der Bauberufe. Die Erkrankung sei auch wiederholt rückfällig gewesen und als schwer einzustufen. Seit November 1984 (nach dem Arbeitsversuch) sei die MdE mit 30 vH einzuschätzen.

Die Beklagte hat unter Vorlage einer medizinischen Stellungnahme der Frau Dr.S. (Gewerbeaufsichtsamt Nürnberg) vom 09.11.1999 dargelegt, eine berufsbedingte Hauterkrankung sei nicht gesichert. Zudem sei der Versicherte seit 1982 nicht mehr als Maurer tätig gewesen und habe 13 Jahre lang keine hautfachärztliche Behandlung in Anspruch genommen.

Mit Urteil vom 30.03.2000 hat das SG die Klage abgewiesen und ausgeführt, bei dem Versicherten habe zwar ein berufsbedingtes Kontaktekzem bestanden. Es könne aber nicht davon ausgegangen werden, dass er wegen der Hauterkrankung seinen Beruf aufgegeben habe.

Gegen dieses Urteil hat der Versicherte Berufung eingelegt und vorgetragen, über das erstmalige Verwaltungsverfahren in den achtziger Jahren sei keine rechtsverbindliche Entscheidung ergangen. Im Übrigen sei der kausale Zusammenhang zwischen dem Auftreten der Ekzemerkrankung, die als schwer einzustufen sei, und der Berufstätigkeit gegeben. Auch liege das Kriterium der wiederholten Rückfälligkeit vor. Die Hauterscheinungen an den Händen seien entgegen dem Gutachten der Frau Dr.G. noch nicht abgeheilt.

Der Senat hat Befundberichte des Allgemeinarztes Dr.J.S. (Rednitzhembach) vom 20.12.2000 und des Hautarztes Dr.U.H. (Roth) vom 20.02.2001 beigezogen und ein dermatologisches Gutachten der Frau Prof. Dr.E.-B.B. (Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg) vom 22.05.2001 eingeholt. Sie hat als wesentliche Hauterkrankungen neben einer atopischen Diathese ein allergisches Kontaktekzem bei berufstypischen Typ IV-Sensibilisierungen auf Kaliumdichromat, Nickel und Kobalt beschrieben. Dabei handele es sich um eine berufsbedingte Erkrankung, da das auslösende Allergen, das Kaliumdichromat, in beruflich relevanten Stoffen wie Zement und Mörtel enthalten sei. Die Hauterkrankung sei als schwer und wiederholt rückfällig einzuschätzen und habe zur endgültigen Berufsaufgabe geführt. Die BK liege bereits seit Juli 1982 vor. Die MdE betrage ab November 1984 30 vH.

Die Beklagte hat unter Vorlage einer Stellungnahme der Frau Dr.S. vom 06.08.2001 erwidert, die Diagnose sei nicht sicher. Es spräche viel für ein atopisches Ekzem (Befall der Hände und Füße) oder für eine Mykose. Zudem lasse sich der objektive Zwang zur Tätigkeitsaufgabe nicht begründen.

Nach dem Tod des Versicherten hat seine Mutter, mit der er im gemeinsamen Haushalt lebte, den Prozess weitergeführt.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Nürnberg vom 30.03.2000 sowie des Bescheides vom 02.10.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.02.1998 zu verurteilen, eine BK nach § 551 Abs 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) iVm Nr 5101 der Anlage 1 zur BKVO anzuerkennen und mit einer MdE von 30 vH zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 30.03.2000 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf den Inhalt der Akte der Beklagten, der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz, der beigezogenen Rentenakte der LVA Oberfranken und Mittelfranken sowie der Sozialhilfeakte des Landratsamtes Roth Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Versicherten E. B. ist zulässig (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz -SGG-) und auch begründet.

Die Klägerin, die mit ihrem Sohn E. glaubhaft im gemeinsamen Haushalt lebte, ist legitimiert, den Rechtsstreit ihres Sohnes als Sonderrechtsnachfolgerin gemäß § 56 Abs 1 Nr 3 Sozialgesetzbuch (SGB I) fortzuführen.

Die bei dem Versicherten vorgelegene Hauterkrankung ist als BK gemäß § 551 Abs 1 Nr 1 RVO iVm Nr 5101 der Anlage 1 zur BKVO anzuerkennen und mit einer Verletztenrente nach einer MdE von 30 vH für die Zeit vom 10.11.1984 bis zum Ende des Todesmonats am 30.06.2000 zu entschädigen (§§ 551 Abs 1, 3, 581 Abs 1 Nr 2, 631 RVO).

Die Vorschriften der RVO sind gemäß § 212 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) noch anwendbar, da über den Eintritt eines Versicherungsfalles vor dem 01.01.1997 zu entscheiden ist.

Nach § 551 Abs 1 RVO sind BKen die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung bezeichnet und die sich ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit zugezogen hat. Nach der Nr 5101 der Anlage 1 zur BKVO gelten als BKen 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. Die Feststellung der vorgenannten BK setzt also voraus, dass zum einen die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK in der Person des Versicherten gegeben sein müssen, zum anderen das typische Krankheitsbild dieser BK vorliegen muss und dieses iS der unfallrechtlichen Kausalitätslehre mit Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen ist (Kass Komm - Ricke - § 9 SGB VII Rdnr 11; Brackmann/Krasney, Handbuch der Sozialversicherung Bd III - Stand 1997 - § 9 SGB VII Rdnr 21 ff).

Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer BK nach Nr 5101 der Anlage 1 zur BKVO sind erfüllt. Dies folgt aus der

langjährigen Tätigkeit des Versicherten als Maurerhelfer im Zeitraum von Oktober 1958 bis Juli 1982 bzw November 1984. In dem Maurerberuf ist er vor allem mit Kaliumdichromat und Nickelsulfat in Verbindung gekommen. Bereits Dr.M.S. hat im Gutachten vom 20.03.1984 unter Berücksichtigung des Arztberichtes der Hautklinik der Stadt Nürnberg vom 21.02.1984 auf die Sensibilisierung des Versicherten gegen Kaliumdichromat in seinem Beruf hingewiesen, insbesondere im Zusammenhang mit Zement und Frischbeton.

Nach Auffassung des Senats liegt unter Berücksichtigung der Gutachten der Prof.Dr.B. , des Dr.S. und zum Teil auch der Dr.G. das typische Krankheitsbild vor, das die Nr 5101 fordert. Danach litt der Versicherte an einem allergischen Kontaktekzem bei berufstypischen Typ IV-Sensibilisierungen auf Kaliumdichromat, Nickel und Kobalt neben einer berufsunabhängigen atopischen Diathese. Das nachgewiesene allergische Kontaktekzem, das durch das in beruflich relevanten Stoffen wie Zement und Mörtel enthaltene Kaliumdichromat ausgelöst wurde, ist mit der für die haftungsausfüllende Kausalität erforderlichen Wahrscheinlichkeit als berufsbedingte Erkrankung anzusehen. Die Sensibilisierung auf Kaliumdichromat wurde in drei Epicutan-Testungen übereinstimmend bestätigt. Aufgrund der möglichen Gruppenallergien von Kaliumdichromat mit Nickel und Kobalt sind alle nachgewiesenen Typ IV-Sensibilisierungen mit großer Wahrscheinlichkeit sowohl klinisch als auch beruflich relevant. Dieses sog allergische Maurerekzem erscheint oft erst nach jahrelanger Kaliumdichromat-Exposition. Gleichzeitige Sensibilisierung gegen Kobalt- und Nickelsalze sind recht häufig (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6.Auflage, S 843). Es ist auch nachgewiesen, dass eine Hauterkrankung aufgrund des Allergens Kaliumdichromat nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit weiter besteht und häufig rezidiviert.

Unter Berücksichtigung der 1995 veröffentlichten gemeinsamen Empfehlungen (Schönberger aaO S 868) beträgt die berufsbedingte MdE 30 vH. Die gemeinsamen Empfehlungen geben den derzeitigen Erkenntnis- und Erfahrungsstand zur Einschätzung der MdE bei Hauterkrankungen wieder und stellen vor allem auf den aktuellen klinischen Befund ab (Schönberger aaO S 870). Danach war, wie Prof.Dr.B. überzeugend ausführt, das Ausmaß der Hauterscheinungen als schwer zu bezeichnen. Dies folgt aus der Dauer der jeweiligen Arbeitsunfähigkeitszeiten und aus der Notwendigkeit einer mehrwöchigen stationären Heilbehandlung 1983 in der Hautklinik Nürnberg. Die vom Versicherten selbst glaubhaft geschilderte Rezidivfreudigkeit in den letzten 17 Jahren vor seinem Tod sowie der anlässlich der Begutachtung durch Dr.S. am 01.07.1999 beobachtete klinische Befund mit Rhagaden und Lichenifikation als Ausdruck einer chronischen Ekzemreaktion stützen die Aussage einer schweren Hauterkrankung. Die Auswirkungen der Allergie müssen auch als mittel- bis schwerwiegend angesehen werden. Kaliumdichromat, Nickelsulfat und Kobaltchlorid sind Allergene, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weit verbreitet sind (so Dr.S. im Gutachen vom 22.07.1999).

Die schwere und wiederholt rückfällige Hauterkrankung hat den Kläger auch zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen, so dass nach der Bewertungstabelle (Schönberger aaO S 868) eine MdE von 30 vH vertretbar ist. Die Unterlassung wird auch nicht dadurch beeinträchtigt, dass der Versicherte 1999 beim Bau seiner Schwester mitgeholfen hatte. Dies ist als verwandschaftliche Gefälligkeitstätigkeit unschädlich und fällt nicht unter § 2 Abs 2 Satz 1 SGB VII, zumal bei dem Versicherten bereits nach ein bis zwei Tagen starke allergische Wirkungen hervortraten.

Der Versicherungsfall der BK nach Nr 5101 ist frühestens im November 1984, also nach Abbruch des letzten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsversuches und damit der Unterlassung aller Tätigkeiten in der Maurerbranche, eingetreten (§ 551 Abs 3 Satz 2 RVO). Es ist dabei unerheblich, ob für das Anfang der achtziger Jahre durchgeführte Verwaltungsverfahren ein Ablehnungsbescheid erlassen wurde oder nicht. Rentenbeginn ist demnach der 10.11.1984 (§ 580 Abs 4 RVO).

Nicht folgen kann der Senat zum großen Teil den Ausführungen der Sachverständigen Dr.G. und Dr.S ... Zwar bejaht Dr.G. den Ursachenzusammenhang zwischen dem allergischen Kontaktekzem der Hände und der Berufsausübung als Bauarbeiter, sieht aber die rezidivierenden Ekzeme nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit als berufsunabhängige chronisch rezidivierende dyshidrotische Handekzeme bei atopischer Diathese an. Dem ist entgegen zu halten, dass das Vorliegen von allergischen Kontaktekzemen bei den bekannten Typ IV-Sensibilisierungen und den dokumentierten klinischen Befunden mit Ekzemen an den Dorsalseiten der Finger, des Handrückens und der Handgelenke eher für ein allergisches Kontaktekzem sprechen. Für die Diagnose eines atopischen Ekzems fehlt auch der zusätzliche Befall von klassischen Predilektionsstellen in den Beugen. Die Auffassung von Dr.G. , dass die Hauterkrankung nicht als schwer einzustufen sei, ist nicht vertretbar. Es ist hinzuweisen auf die stationäre Aufnahme in die Hautklinik Nürnberg wegen schwerer und wiederholt rückfälliger Ekzeme, zwei dokumentierte mehrmonatige Arbeitsunfähigkeitszeiten sowie einen langen mehrjährigen Verlauf der Ekzemerkrankung.

Dr.S. zweifelt in ihrem Gutachten an der Diagnose eines allergischen Kontaktekzems nach Berufsaufgabe aufgrund mangelnder ärztlicher Befunddokumentation im Zeitraum 1983 bis 1996. Dagegen spricht aber, dass ua Dr.R.M. (Rednitzhembach) in seinem Attest vom 08.10.1993 auf ein "schwerstes Handekzem beidseits" hingewiesen hatte. Auch hält die Gutachterin neben einem atopischen Ekzem eine Mykose für denkbar. Dies ist wenig wahrscheinlich, da ein entsprechender Erregernachweis im Hautschuppenmaterial fehlt und der Verlauf mit phasenweiser Verschlechterung und zwischenzeitlicher Abheilung gegen eine Mykose spricht. Dabei ist festzuhalten, dass Dr.S. zumindest für die erste Krankheitsperiode 1982 ein beruflich verursachtes allergisches Kontaktekzem für wahrscheinlich hielt. Nicht vertretbar sind ihre Ausführungen zur Frage des Zwangs zur Tätigkeitsaufgabe. Der Hinweis auf den Versuch von Schutzmaßnahmen ist allein aufgrund des Gutachtens von Dr.O. vom 01.08.1997 für die Sozialhilfeverwaltung des Landratsamtes Roth (geistige Minderbegabung mit Persönlichkeitsstörung) und Dr.W. vom 12.08.1998 für die LVA Oberfranken und Mittelfranken (geistige Unbeweglichkeit) nicht angebracht.

Nach allem hat die Klägerin als Rechtsnachfolgerin ihres Sohnes, des Versicherten E. B. , Anspruch auf Gewährung der Verletzenrente nach einer MdE von 30 vH für die Zeit vom 10.10.1984 bis 30.06.2000 (§ 631 RVO).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved

2003-11-04