L 6 U 160/04

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 13 U 114/01
Datum
13.10.2004
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 160/04
Datum
26.08.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob bei der Klägerin eine Hautkrankheit als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen ist. Die jetzt 63-jährige Klägerin legte von September 1962 bis Juli 1965 eine Friseurlehre zurück und war von Februar 1967 bis zum 31. März 1992 als Verkäuferin und Kassiererin tätig. Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit nahm sie zum 5. Juni 1993 eine Beschäftigung bei der Firma B. L GmbH in H auf, die auf dem Gebiet der Pflanzenfärbung und Herstellung von Trockenblumen tätig ist. Dort war sie saisonal vom 7. Juni 1993 bis 19. November 1993, vom 24. Januar 1994 bis zum 20. Dezember 1994, vom 18. April 1995 bis zum 15. November 1995, vom 15. April 1996 bis zum 30. November 1996 und vom 1. April 1997 bis zum 30. November 1997 beschäftigt und zwischenzeitlich arbeitslos. In einem Hautarztbericht vom 23. Februar 1998 teilte Dr. M. mit, die Klägerin leide unter einem Handekzem mit Nachweis einer Kontaktsensibilisierung gegen Nickelsulfat rechts und zusätzlich unter einer Pilzerkrankung, die rechts überlagernd sei. Sie sei am 29. Januar 1998 erstmals in seiner Behandlung gewesen. Nickelsulfat sei in Farben enthalten. Beim Umgang mit Farben sei das Tragen von Schutzhandschuhen und der Hautschutz durch Pflegesalben zu empfehlen. Unter der Diagnose einer Hand- und Fußmykose bestand nach den Unterlagen der Krankenversicherung der Klägerin Arbeitsunfähigkeit vom 2. März 1998 bis zum 11. Februar 1999.

In einem Auskunftsbogen teilte die Klägerin am 16. November 1999 mit, die Erkrankung habe sich erstmals Mitte 1996 bemerkbar gemacht und Hände, Füße und Kopf betroffen. Sie halte den Umgang mit Farben für ursächlich. Wegen der Erkrankung habe sie zuerst den Hautarzt Dr. S. aufgesucht. Sie habe die Tätigkeit bei der B L GmbH wegen Kündigung durch den Arbeitgeber ab 30. November 1997 aufgegeben.

Die Beklagte zog von der Landesversicherungsanstalt Sachsen-Anhalt einen Bericht der Allgemeinmedizinerin Dr. B. vom 2. Oktober 1998 bei. Darin teilt diese mit, die Klägerin leide unter einem Ekzem beider Hände und Füße und einer Allergie gegenüber Nickel bei atopischer Konstitution, unter einer Schwindelsymptomatik bei degenerativen Wirbelsäulenbeschwerden und depressiver Verstimmtheit. Die Klägerin befinde sich seit Januar 1996 regelmäßig in ihrer Behandlung. Funktionseinschränkungen bestünden in einer Kontaktdermatitis der Hände; es erfolge eine Salbenbehandlung der Hände und als Befund (ohne nähere Datumsangabe) lägen rauhe rissige Hände ohne akute Ekzematisation vor. Die Klägerin sei zur Zeit wegen einer Schwindelsymptomatik arbeitsunfähig. Arbeitsunfähigkeit habe auch in den letzten zwei Jahren für mehr als sechs Monate wegen Kontaktekzem und Schwindel vorgelegen. Die Vordruckfragen nach einer Befundänderung in den letzten zwölf Monaten beantwortete die Ärztin mit dem Ankreuzen des Kästchens "nein".

Nach dem Kurentlassungsbericht der Ärzte der Saale Reha-Klinik II in Bad K. vom Februar 1999 hatte die Klägerin bei einer Kur im Januar/Februar des Jahres dort angegeben, sie leide seit Ende 1997 unter einem Kontaktekzem beider Hände, weiter unter häufigen Schulter-Nacken-Hinterkopfschmerzen mit Schwindelgefühlen. Die Kündigung sei wegen des Kontaktekzems erfolgt.

Weiterhin lag ein Gutachten der Hautärztin Dr. W. vom 3. August 1999 vor. Hier gab die Klägerin an, sie habe seit 1995 unter den entzündlichen Hautveränderungen an den Händen gelitten und sei bis dahin hautgesund gewesen. In hausärztlicher Behandlung habe eine vollständige Abheilung nicht erreicht werden können. Es bestehe der Verdacht auf eine beruflich erworbene Sensibilisierung.

In einem Bericht vom 16. Dezember 1999 teilte der Hautarzt Dr. S. mit, die Klägerin sei erstmals am 14. Januar 1998 mit entzündeten Händen in seine Sprechstunde gekommen. Am 19. Januar 1998 seien die Erscheinungen gut verheilt gewesen. Die Klägerin sei dann nicht mehr erschienen. 1992 habe sie ein Kontaktekzem der Hände gehabt. Da er die Tests nicht vorgenommen habe, könne er dazu kein Urteil abgeben.

Im Rahmen der berufskundlichen Erhebungen haben die Vertreter der letzten Arbeitgeberin mitgeteilt, die Klägerin sei im Frühjahr 1998 und 1999 jeweils gefragt worden, ob sie die Tätigkeit erneut aufnehmen wolle. Dies habe sie aber abgelehnt. Während der Tätigkeit habe sie keinen Fehltag gehabt.

Die Beklagte holte ein Gutachten der Dermatologin Dr. H. vom 8. Juni 2000 ein. Diese schätzte die Hauterkrankung als Berufskrankheit mit der Folge einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 25 v. H. ein.

Demgegenüber vertrat die Hautärztin Dr. G. beratungsärztlich, nach Aktenlage seien die Voraussetzungen zur Anerkennung der Berufskrankheit nicht erfüllt.

Mit Bescheid vom 9. März 2001 lehnte die Beklagte einen Entschädigungsanspruch aus Anlass der Erkrankung ab, weil weder eine Berufskrankheit vorliege noch die konkrete Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit bestehe oder bestanden habe. Im Rahmen der Prüfung einer Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung hätten Sensibilisierungen gegenüber Berufsstoffen nicht festgestellt werden können. Bei der Klägerin liege ein dyshidrosiformes Handekzem vor, das anlagebedingt entstanden und nur möglicherweise durch die berufliche Tätigkeit provoziert bzw. unterhalten worden sei. Die Krankheit sei auch nicht schwer oder wiederholt rückfällig aufgetreten.

Gegen den Bescheid legte die Klägerin noch im gleichen Monat Widerspruch ein, den der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 2. Juli 2001 zurückwies. Er blieb im Wesentlichen bei der abgegebenen Begründung.

Mit der im gleichen Monat beim Sozialgericht Magdeburg eingegangenen Klage hat die Klägerin sich auf die vorangegangenen Gutachten bezogen. Sie hat weiterhin die Feststellungen der arbeitstechnischen Ermittlungen für fehlerhaft erklärt (Bl. 18 - 20, 28 d. A.).

Mit Gerichtsbescheid vom 13. Oktober 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt, ein Zusammenhang zwischen der Erkrankung und Einwirkungen während der Tätigkeit von 1993 bis 1997 liege nicht vor. Gegen den Zusammenhang spreche die späte Aufnahme hautärztlicher Behandlung nach Beendigung der letzten Tätigkeit. Weiterhin fehlten Zeiten der Arbeitsunfähigkeit während der Tätigkeit. Es stehe auch nicht fest, dass die Stoffe, gegen die bei der Klägerin Sensibilisierungen vorlägen, Berufsstoffe gewesen seien. Insofern halte das Gericht Ermittlungsergebnisse der Beklagten für überzeugender als den Hinweis auf reine Möglichkeiten durch Dr. H ... Die Reaktion auf Nickel werde uneinheitlich beschrieben und könne durch außerberufliche Kontakte hervorgerufen worden sein. Auch die Frage nach einer atopischen Disposition werde uneinheitlich beantwortet. Gegen den Zusammenhang spreche schließlich die fehlende Besserung oder Abheilung nach Aufgabe der Tätigkeit.

Gegen den Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 4. November 2004 Berufung eingelegt. Sie verweist auf bereits während der Ausübung der Tätigkeit erfolgte Behandlungen des Hautekzems und sieht diese durch den Befundbericht von Frau D ... B. vom 2. Oktober 1998 als belegt an. Sie bestreitet weiterhin die Richtigkeit des Ergebnisses der arbeitstechnischen Ermittlungen. Wegen weiterer Einzelheiten insoweit wird auf Bl. 196 - 202, 212 f. und 217 f. d. A. Bezug genommen. Sie bestätigt, dass ihr Arbeitgeber ihr die erneute Aufnahme der Tätigkeit jeweils zum März 1998 und 1999 angeboten und sie diese schon 1998 unter Hinweis auf die bestehende Arbeitsunfähigkeit und die Hautschädlichkeit der Tätigkeit abgelehnt habe.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Magdeburg vom 13. Oktober 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 9. März 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Juli 2001 aufzuheben und festzustellen, dass ihr persistierendes chronisches kontaktallergisches und irritatives Kontaktekzem bei polyvalenter kontaktallergischer Typ IV-Sensibilisierung gegenüber den vom Sachverständigen Prof. Dr. G. in seinem Gutachten vom 29. Oktober 2007, Bl. 15, aufgezählten Reizstoffen mit Wirkung ab 1. Dezember 1997 eine Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung ist.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den Befundbericht von Dr. B. vom 2. Oktober 1998 nicht für geeignet, Behandlungen der Hautkrankheit vor Beendigung der Tätigkeit im November 1997 zu belegen. Aus der Angabe, dass die Klägerin sich seit Januar 1996 regelmäßig in ihrer Behandlung befunden habe, lasse sich nicht gerade eine Behandlung der Hauterkrankung ableiten. Die Angaben der Klägerin selbst dazu seien widersprüchlich. Die Angabe anlässlich der Kur, ihr sei wegen der Erkrankung die Kündigung ausgesprochen worden, treffe nachweislich nicht zu. Vielmehr habe es sich um die alljährliche saisonale Kündigung gehandelt. Der berufliche Bezug könne auch nicht hergestellt werden, weil sich das Ekzem nach dem Ende der Tätigkeit nicht deutlich gebessert habe. Beim Arbeitgeber sei nichts über eine Hauterkrankung bekannt gewesen. Fehltage seien nicht aufgetreten. Schon gar nicht lasse sich nachweisen, dass es sich zum Zeitpunkt der Aufgabe um eine schwere oder wiederholt rückfällige Krankheit gehandelt habe. Ein Aufgabezwang sei nicht nachgewiesen. Das Allergienspektrum habe sich nach Aufgabe der Tätigkeit deutlich ausgeweitet. Die Ablehnung der arbeitstechnischen Ermittlungen durch die Klägerin sei wenig verständlich, da sie an einer abschließenden Ortsbegehung nicht teilgenommen habe.

Das Gericht hat einen Befundbericht von Dr. H. vom 22. August 2006, Bl. 91 - 94 d. A., eingeholt.

Es hat sodann ein Gutachten des Direktors der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie M., Prof. Dr. G., vom 29. Oktober 2007 eingeholt, wegen dessen Inhalt im Einzelnen auf Bl. 119 - 141 d. A. verwiesen wird. Der Sachverständige hat im Wesentlichen ausgeführt, bei einem Teil der erworbenen Kontaktallergien sei ein Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit bei der Firma L. in starkem Maße anzunehmen. Bei einem anderen Teil könnten die Allergien sich später als Folgeschaden im Rahmen der Schädigung der Haut aufgepflanzt haben. Die Art der Tätigkeit und der Arbeitsabläufe sowie unzureichende Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz ließen mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Verursachung dort annehmen. Die zeitweise diagnostizierte Mykose sei sekundär und nicht für die eigentliche

Erkrankung ausschlaggebend. Bei der Untersuchung der Klägerin finde sich kein dyshidrosiformes Handekzem, sondern es fänden sich Zeichen eines chronischen Handekzems mit Hyperkeratosen, Lichenifikation und Rhaghaden trotz fortlaufenden Einsatzes mittelstarker topischer Kortikoide und Pflegesubstanzen.

Zu dem Gutachten hat die Beklagte eine beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. G. vom 8. Februar 2008, Bl. 145 - 150 d. A., vorgelegt.

Das Gericht hat sodann einen Befundbericht von Frau D ... B. angefordert. Diese hat im Mai 2008 mitgeteilt, die Klägerin sei jahrelang wegen ihres immer wieder exazerbierenden Ekzems beider Hände in ihrer Behandlung gewesen. Konkrete Daten könne sie leider nicht beifügen, da die Karteikarte nach ihrer Erinnerung im Rahmen ihrer Praxisaufgabe 1999 für den nachbehandelnden Arzt abgeholt worden sei.

Die nach Frau D ... B. behandelnde Allgemeinmedizinerin Heidemann hat im Juli 2008 mitgeteilt, bei ihr seien keine Unterlagen der Behandlung von Frau D ... B. vorhanden.

Die B E hat bezüglich eines Zeitraums von Januar 1991 bis zum 13. Januar 1998 als einzige Arbeitsunfähigkeitszeit den Zeitraum vom 12. bis zum 28. Oktober 1992 wegen eines Zervikalsyndroms mitgeteilt.

Das Gericht hat eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. G. vom 8. Juni 2009, Bl. 227 - 231 d. A., eingeholt. Es hat die aktuellen Rentenakten der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland sowie Auszüge bezüglich des Leistungsvermögens der Klägerin aus mikroverfilmten Akten über einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beigezogen. Das Gericht hat schließlich die Akten des Sozialgerichts Magdeburg bezüglich des Verfahrens über eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – Az.: S 29 RI 476/99 – und in einer Schwerbehindertenangelegenheit – Az. S 2 SB 112/00 – zu den Verfahrensakten genommen.

Neben diesen Beiakten hat die Akte der Beklagten über die Klägerin – Az. 1/00460/986 – bei der mündlichen Verhandlung und bei der Beratung vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. § 143 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte Berufung hat keinen Erfolg.

Der Bescheid der Beklagten vom 9. März 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Juli 2001 beschwert die Klägerin nicht im Sinne von §§ 157, 54 Abs. 2 S. 1 SGG, weil die Beklagte darin zu Recht die Anerkennung der geltend gemachten Hautkrankheit als Berufskrankheit abgelehnt hat.

Nach den feststellbaren tatsächlichen Umständen hat die Klägerin ihre Tätigkeit als Mitarbeiterin bei der Kunst- und Trockenblumenherstellung nicht im Sinne des Tatbestandes der Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anl. 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) unter dem Zwang zur Unterlassung dieser Tätigkeit wegen deren Ursächlichkeit für eine Hauterkrankung aufgegeben. Denn es ist schon nicht feststellbar, dass die Klägerin zum Zeitpunkt der Aufgabe der Tätigkeit durch Vollzug der zum 30. November 1997 ausgesprochenen Kündigung bereits unter einer Hauterkrankung litt.

Nach der sprachlichen Fassung des Tatbestandes der Nr. 5101 der Anl. 1 zur BKV steht die Aufgabe der maßgeblichen Tätigkeiten in einem zeitlichen Zusammenhang zur maßgeblichen Krankheit. Grundsätzlich geht es um Krankheiten, die die Aufgabe von Tätigkeiten erzwungen haben, weil die Tätigkeiten – schon vorher – für die Entstehung oder Verschlimmerung der Krankheit ursächlich waren. Die Krankheit muss wenigstens mit der Entstehung des Zwangs schon vorgelegen haben. Weiterhin muss die Aufgabe der Tätigkeit erzwungen sein, d. h. die Tätigkeit muss bis zum Entstehen des Zwangs noch ausgeübt worden sein. Auch wenn sie nicht subjektiv wegen des entstandenen Zwanges aufgegeben worden sein muss, sondern dafür andere Motive entscheidend gewesen sein dürfen (BSG, Urt. v. 8. 12. 1983 – 2 RU 33/82 – BSGE 56, 94), muss das Ende der Tätigkeit objektiv durch gesundheitlichen Zwang erklärbar sein. Insgesamt muss der Versicherte die gesundheitsschädigenden Tätigkeiten (objektiv) durch die Krankheit gezwungen unterlassen haben; die tatsächliche Unterlassung muss (nach den objektiven Schädigungszusammenhängen) wesentlich durch die Krankheit verursacht worden sein (BSG, Urt. v. 29. 8. 1980 – 8a RU 72/79 – BSGE 50, 187, 188).

Soweit die Vorschrift auch auf Tätigkeiten abstellt, die – zukünftig – ursächlich für Krankheiten sein können, bezieht sie sich auf die dort genannte Fallgruppe des Wiederauflebens, dessen Möglichkeit ebenfalls den Aufgabezwang begründen kann. Auch dieser Fall setzt aber nach der Vorsilbe "Wieder-" mit Notwendigkeit voraus, dass die Krankheit schon früher vorgelegen hat. Auch insoweit muss sie zeitlich dem entstandenen Zwang vorausgegangen sein.

Für dieses Verständnis der notwendigen zeitlichen Reihenfolge innerhalb des Tatbestandes spricht jetzt auch die Fassung der Ermächtigungsnorm des § 9 Abs. 1 S. 2 SGB VII, wonach die maßgebliche Krankheit sogar für die Unterlassung ursächlich gewesen sein müsste, nämlich zur Unterlassung "geführt haben" müsste. Wenn auch diese engere Ausdrucksweise nach herrschender Meinung losgelöst von subjektiven Beweggründen durch den objektiven Zwang zur Aufgabe ausgefüllt wird, wird aber deutlich, dass die Krankheit vor der Tätigkeitsaufgabe vorgelegen haben muss.

Im Fall der Klägerin ist die maßgebliche Hauterkrankung vor Aufgabe der Tätigkeit nicht ersichtlich.

Zeitpunkt der Aufgabe der Tätigkeit, zu dem die Krankheit schon vorhanden gewesen sein müsste, ist hier der 30. November 1997. Zu diesem Zeitpunkt hat das Beschäftigungsverhältnis und die tatsächliche Ausübung der als gefährdend angesehenen Tätigkeit geendet und hat die Klägerin objektiv keine Anstrengungen unternommen, sich den gleichen (möglichen) Gefährdungen wieder auszusetzen. Für die Unterlassung ist nicht erforderlich, dass die Klägerin sich schon entschlossen hatte, im Zyklus der saisonalen Beschäftigungsverhältnisse künftig nicht mehr für die Arbeitgeberin tätig zu werden. Die erforderliche endgültige oder auf unbestimmte Zeit gerichtete Aufgabe der Tätigkeit ist nicht nach den subjektiven Vorstellungen des Betroffenen zu bestimmen, sondern nach den objektiven Umständen. Denn die Auslegung hat so zu erfolgen, dass der Zeitpunkt des Versicherungsfalls nicht in der Schwebe bleibt. Welche Entwicklungen in der Zukunft

ablaufen werden, insbesondere von welchen Beweggründen ein Versicherter sich dann leiten lassen wird, lässt sich nicht vorhersagen. Eine immer unsichere Prognose ist deshalb nicht Voraussetzung für den Eintritt des Versicherungsfalls (BSG, Urt. v. 30.10.07 – B 2 U 12/06 R – SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 4302 Nr. 2) und die diesem zu Grunde liegende tatbestandliche Voraussetzung der Unterlassung.

Die Angaben der Klägerin zu dem erstmaligen Auftreten und der erstmaligen Behandlung der Hautkrankheit sind widersprüchlich.

Die zeitlich frühesten Hinweise gibt insoweit der Befundbericht von Dr. S. auf der Grundlage der Behandlung Mitte Januar 1998. Dieser lässt insgesamt darauf schließen, dass Dr. S. von einer akuten Erkrankung im Januar 1998 ausgegangen ist. Denn es findet sich keinerlei Hinweis auf eine längere Dauer der Erkrankung. Dies ist umso aussagekräftiger, als andererseits auf ein Kontaktekzem im Jahre 1992 hingewiesen wird, das Dr. S. nur aus Angaben der Klägerin kennen kann. Denn er weist ausdrücklich darauf hin, die Testung sei nicht bei ihm erfolgt.

Bei der weiteren Behandlung bei Dr. M. ab Ende Januar 1998 ist wiedergegeben, die Krankheit bestehe im Bereich der Hände schon seit 1993. Eine ärztliche Behandlung deswegen sei noch nicht erfolgt.

Im Kurbericht über die Kur im Januar 1999 ist wiedergegeben, ein Kontaktekzem bestehe seit Ende 1997.

In einer Aufstellung für die Beklagte vom 16. November 1999 ist eine hausärztliche Behandlung der Hautkrankheit bei der Frage nach den behandelnden Ärzten ebenfalls nicht erwähnt.

Die erstmalige Behauptung, eine Behandlung der Hautkrankheit sei zuerst durch die Hausärztin erfolgt, findet sich im Gutachten von Dr. W., beruhend auf Mitteilungen vom Juli 1999.

Keine dieser aufgeführten Mitteilungen ist identisch; erst nach November 1999 gibt die Klägerin den Verlauf von Krankheit und Behandlung im Sinne ihrer Angaben gegenüber Dr. W. einigermaßen gleichmäßig an. Allerdings hat sich zu etwa der gleichen Zeit die Beweislage verschlechtert, weil die damalige Hausärztin Dr. B. die Praxis aufgegeben hat.

Die deutlichen Zweifel, die die Darstellung der Klägerin an einem Auftreten der Krankheit vor Beendigung der letzten Tätigkeit weckt, lassen sich durch den Befundbericht von Dr. B. vom 2. Oktober 1998 nicht ausräumen. Darin bestätigt Dr. B. einen Behandlungsbeginn im ersten Quartal 1996. Sie stellt insgesamt drei Diagnosen, nämlich das Ekzem mit einer Nickelallergie, eine Schwindelsymptomatik bei degenerativen Wirbelsäulenbeschwerden und eine depressive Verstimmtheit. Der hautärztliche Teil der Diagnose ist weitgehend eine Übernahme der Diagnosen von Dr. M., denn eine Allergietestung durch Dr. B. selbst als Hausärztin ist auszuschließen, zumal sie – insoweit von der Klägerin glaubhaft dargestellt – die Überweisung an Dr. M. veranlasst hat. Diesen Umständen ist nicht zu entnehmen, dass die Klägerin auch wegen der Hautkrankheit schon seit Anfang 1996 in hausärztlicher Behandlung stand. Auch ist danach nicht auszuschließen, dass die Behandlung erst nach Beendigung der Tätigkeit begann. Denn zumindest für die Schwindelsymptomatik bei degenerativen Wirbelsäulenbeschwerden steht fest, dass sie schon 1996 bestanden haben kann, weil eine Arbeitsunfähigkeit wegen eines Cervikalsyndroms bereits für 1992 bestätigt ist.

Den einzigen Hinweis in dem Bericht darauf, dass die Erkrankung schon vor Ende 1997 vorgelegen haben kann, gibt die angekreuzte, auf die Gesamtheit der Krankheiten bezogene Antwort, eine Befundänderung sei in den letzten zwölf Monaten (vor Erstellung des Berichts) nicht eingetreten. Angesichts ihrer vorgegebenen Pauschalität misst der Senat dieser Mitteilung nicht die Beweiskraft bei, eine Behandlung von Hautkrankheiten nicht nur über zehn Monate, sondern über ein Jahr zu belegen, obwohl die Klägerin selbst dies durchgehend gar nicht behauptet. Für eine solche Beweiskraft fehlt es dem Befundbericht auch an Genauigkeit, weil die von Dr. M. erhobene Mykose, die sogar Zeiten von Arbeitsunfähigkeit begründet hat, dort überhaupt keine Erwähnung findet.

Auch die Mitteilung Dr. B.s vom Mai 2008 hat einen solchen Beweiswert nicht. Wenn Dr. B. mit zehn Jahren Abstand mitteilt, die Klägerin sei "jahrelang" wegen ihres Ekzems in ihrer Behandlung gewesen, kann der Senat dieser Angabe nicht zu seiner vollen Überzeugung die Bedeutung entnehmen, dies könnten nicht nur knapp zwei Jahre, sondern müssten mehrere Jahre gewesen sein.

Die Darstellung der Klägerin selbst, sie habe sich vor Anfang 1998 auf eine hausärztliche Behandlung beschränkt, wirkt in ihrer Begründung auch nicht schlüssig. So hätte sie bei Leidensdruck durch ein Hautekzem zumindest während der saisonalen Arbeitslosigkeitszeiten fachärztliche Behandlung in Anspruch nehmen können. Auch im Hinblick auf befürchtete Arbeitsunfähigkeitszeiten kann der Senat nicht nachvollziehen, worin der Unterschied zwischen haus- und fachärztlicher Behandlung liegen soll. Schließlich ist auch für die Behauptung der Klägerin, ihre Arbeitgeberin hätte Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht geduldet, kein Anknüpfungspunkt erkennbar. Denn sie selbst hat in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat berichtet, ihre Arbeitgeberin habe ihr noch dann die Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit angeboten, als sie sie auf die zwischenzeitlich eingetretene Arbeitsunfähigkeit und ihre Meinung zu der Verursachung durch die Arbeit aufmerksam gemacht hätte.

An der Überlegung, dass die Krankheit vor der Unterlassung nachgewiesen sein muss, ändert auch die hier bestehende Möglichkeit nichts, dass ein Kontaktekzem schon 1992 bestanden haben kann. Denn den maßgeblichen objektiven Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit können nur die Krankheitsfälle ausüben, die unter einem gefährdenden Einfluss durch die aufgegebene Tätigkeit gestanden haben können. Dies ist für einen Krankheitsausbruch nicht denkbar, der vor Aufnahme der als gefährdend angesehenen Tätigkeit liegt. Selbst unter dem Gesichtspunkt einer Verschlimmerung kommt ein Unterlassungszwang dann nicht mehr in Betracht, weil auch eine Verschlimmerung den Nachweis von Krankheitssymptomen unter dem Einfluss der möglichen Gefährdung voraussetzt.

Der Senat hat sich nicht gedrängt gesehen, die benannte Zeugin K. zum Vorliegen von Hautkrankheitssymptomen während der Tätigkeit bei der Firma B. L GmbH zu vernehmen. Hätte sie dies glaubhaft bejaht, hätte sich mangels nachweisbarer Behandlung gleichwohl nicht feststellen lassen, ob es sich insoweit um das später festgestellte Ekzem gehandelt hat. Zu Zweifeln daran hätte hier konkreter Anlass bestanden, da bei der Klägerin kurz nach Aufgabe der Tätigkeit neben einem Ekzem auch eine Mykose festgestellt worden ist, die auch früher schon allein aufgetreten sein kann.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 Nr. 1, 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
SAN
Saved
2012-10-01