

## L 8 U 1833/11

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
8  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 21 U 2324/08  
Datum  
14.03.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 U 1833/11  
Datum  
18.11.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.03.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Hauterkrankung des Klägers an beiden Händen als Berufskrankheit festzustellen ist.

Der 1972 geborene Kläger war ab 1990 bei verschiedenen Arbeitgebern als Staplerfahrer, Bauarbeiter und Kleinmaschinenführer und zuletzt ab 2002 als Kunststoffspritzer und Staplerfahrer bei der H. B. GmbH beschäftigt. Mit Hautarztbericht von Dr. E. vom 02.02.2006 wurde der Beklagten der Befund eines hyperkeratotischen Ekzems beider Hände angezeigt. Im Epikutantest seien u.a. Plastik-Lack-Klebstoffe negativ getestet worden. Arbeitsunfähigkeit bestehe nicht. Am 28.04.2006 teilte der Kläger seine Arbeitsunfähigkeit mit, die mit kurzen Unterbrechungen bis 23.06.2006 andauerte (Telefonvermerk vom 20.06.2006). Vom 30.06.2006 bis 21.07.2006 wurde der Kläger stationär im Universitätsklinikum H. behandelt (Entlassungsbericht vom 24.07.2006). Nach der stationären Behandlung sei eine Besserung, aber keine Abheilung der Hautveränderungen eingetreten. Nach Urlaubsende war der Kläger erneut arbeitsunfähig ab 27.09.2006 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von Dr. E. vom 27.09.2006). Ab 20.10.2006 wurde ein Arbeitsversuch durchgeführt, der am 23.10.2006 abgebrochen wurde. Seit 31.05.2007 ist der Kläger arbeitslos.

Die Beklagte trat in ein Feststellungsverfahren ein. Sie veranlasste die Angaben des Klägers zum Beschwerdeverlauf der Hautveränderung (Angaben im Vordruck vom April 2006) und holte Behandlungsberichte von Dr. E. ein (u.a. Befundberichte vom 12.06.2006, 09.10.2006 und 23.10.2006). Der Präventionsdienst der Beklagten hörte den Kläger zu den Arbeitsplatzbedingungen (Erhebungsbogen vom 13.04.2006), empfahl und leistete Arbeitsschutzmaßnahmen (Stellungnahmen vom 08.05.2006 und 22.08.2006), führte unter Beteiligung des Klägers am 22.06.2006 eine Arbeitsplatzbesichtigung durch (Bericht vom 22.06.2006) und besprach am 13.10.2006 nach erneuter Besichtigung des Beschäftigungsbetriebes mit dem hierbei anwesenden Kläger und dem Arbeitgeber die Bedingungen eines Arbeitsversuchs ohne Maschinenreinigung und Mischen des Mahlgutes (Bericht vom 13.10.2006).

Die Beklagte beauftragte Prof. Dr. D. mit der Begutachtung des Klägers. In seinem Gutachten vom 20.12.2006 mit seiner Ergänzung vom 26.02.2007 beurteilte Prof. Dr. D. die von ihm diagnostizierte Typ-IV-Sensibilisierung auf Isophorondiamin und ein chronisch persistierendes irritatives Kontaktekzem der Hände unter dem klinischen Bild eines hyperkeratotisch-rhagadiformen Handekzemes als nicht berufsbedingt. Isophorondiamin sei kein Berufsstoff, mit dem der Kläger Umgang habe. Für das hyperkeratotisch-rhagadiforme Handekzem bestehe eine genuine Disposition. Es reiche eine geringe mechanische oder physikalische Belastung an den Händen aus, damit sich ein Handekzeme manifestiere bzw. die Abheilung verhindert werde. Der Verlauf der Erkrankung seit Durchführung des stationären Heilverfahrens gebe Hinweis darauf, dass die genuine Komponente dominiere und die jetzt noch trotz erneuter mehrwöchiger Arbeitsunfähigkeit bestehenden Hauterscheinungen nicht auf berufliche Belastungen zurückgeführt werden könnten. Ein Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit bestehe nicht.

In der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. S. vom 13.02.2007 wird ausgeführt, dass die mechanische bzw. physikalische Belastung am Arbeitsplatz aus arbeitsmedizinischer Sicht eher gering einzustufen sei. Der Kontakt zu leicht warmen, aber kleinen, leichten, trockenen und sauberen Kunststoffteilen könne durch Baumwollhandschuhe stark minimiert werden. Das Granulat oder Mahlgut müsse der Kläger in die Maschine einfüllen. Der Vorgang dauere nur kurze Zeit und könne mit geeigneten Schutzhandschuhen durchgeführt werden.

Mit Bescheid vom 28.06.2007 lehnte die Beklagte die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Berufskrankheitenliste und die Gewährung von Leistungen ab. Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein. Im Widerspruchsverfahren wurde der Bericht über die ambulante Untersuchung des Klägers am 06.07.2007 im Universitätsklinikum H. vorgelegt (Bericht vom 11.07.2007), wonach weiterhin hyperkeratotische Hautveränderungen an beiden Händen bestünden, obwohl der Kläger über 8 Wochen nicht mehr berufstätig sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 28.02.2008 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Der Kläger erhob am 20.03.2008 Klage vor dem Sozialgericht Stuttgart und machte geltend, seine Hauterkrankung sei allein auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen. Nachdem der Arbeitsversuch nicht erfolgreich gewesen und die Hauterkrankung nicht zurück gegangen sei, bestehe auch nach Auffassung des behandelnden Hautarztes ein Zwang zur Aufgabe der Beschäftigung. Er verweise auf eine vorgelegte Stoffliste der Berufsstoffe, mit denen er am Arbeitsplatz Umgang gehabt habe. Dies sei nicht geprüft worden. Entgegen der Behauptung des Arbeitgebers sei Isophorondiamin, ein weißes, sehr feines Material, am Arbeitsplatz vorhanden gewesen. Dies sei durch frühere Kollegen zu beweisen.

Im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage am 12.11.2009 wurde der Kläger gehört und es wurden die früheren Arbeitskollegen R. (R) und P. (P) als Zeugen vernommen. Der Kläger übergab ein zum Termin mitgebrachtes weißes Pulver. Auf die Niederschrift vom 12.11.2009 wird verwiesen. Außerdem wurde die schriftliche Zeugenaussage des Geschäftsführers der Firma B. (R. B.) vom 24.03.2010 eingeholt. Danach könnten die Angaben des Klägers nicht bestätigt werden, die von ihm angegebenen Produkte oder Zusätze fänden keine Verwendung. Es könne vorkommen, dass auf Wunsch des Kunden versuchsweise Zusätze verwendet würden. Bei diesen Versuchen arbeiteten keine Produktionsarbeiter mit, dies sei ausschließlich Aufgabe der Techniker oder Ingenieure.

Mit Urteil vom 14.03.2011 wies das Sozialgericht die Klage ab. In den Entscheidungsgründen stützte sich das Sozialgericht auf das Gutachten von Prof. Dr. D ...

Gegen das dem Klägerbevollmächtigten am 11.04.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 04.05.2011 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, das Sozialgericht habe das zur Verfügung gestellte weiße Pulver rechtsfehlerhaft nicht als Beweismittel anerkannt und auch nicht von Amts wegen hierüber Untersuchungen veranlasst. Zumindest sei gemäß [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) Gelegenheit zu geben gewesen, das Pulver untersuchen zu lassen. Zweitrangig sei gewesen, ob und wie weit er in den Besitz gelangt sei. Hierüber hätte später Beweis angetreten werden können. Die Schlussfolgerungen im Gutachten von Prof. Dr. D. seien nicht zutreffend. Spätestens über eine Stoffanalyse sei wahrscheinlich zu machen, dass die Hauterscheinungen ausschließlich auf beruflichen Einflüssen beruhten. Im Erörterungstermin vor dem Sozialgericht sei vereinbart worden, dass die Beklagte eine Probe des weißen Pulvers analysiere. Der Beklagten sei über den Bevollmächtigten eine Probe übergeben worden. Entgegen der Vereinbarung habe die Beklagte die Analyse nicht vorgenommen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.03.2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.02.2008 aufzuheben und festzustellen, dass der bestehende Zustand seiner Hände Folge einer Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) i.V.m. Nummer 5101 der Anlage 1 zur BKV ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihr bisheriges Vorbringen und die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils.

Mit richterlichen Verfügungen vom 06.10.2011 und 28.10.2011 sind die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch einstimmigen Beschluss des Senats nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen worden.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Wegen weiterer Einzelheiten wird auf diese Unterlagen und auf die vor dem Senat angefallene Berufungsakte Bezug genommen.

II

Die form- und fristgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegten Berufung des Klägers ist statthaft und insgesamt zulässig.

Gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann der Senat - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Die Beteiligten sind auf die in Betracht kommende Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) sowie deren Voraussetzungen mit richterlicher Verfügung vom 06.10.2011 hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Antragsgemäß ist mit richterlicher Verfügung vom 28.10.2011 und zuletzt auf telefonischen Hinweis des Klägerbevollmächtigten stillschweigend die Äußerungsfrist verlängert worden. Eine weitere Fristverlängerung nach Ablauf der antragsgemäß bis 14.11.2011 verlängerten Frist ist auch aus den mit Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 14.11.2011 mitgeteilten Gründen rechtlich nicht geboten. Darüber hinaus bedarf es einer Zustimmung der Beteiligten für die Entscheidung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) nicht.

Streitgegenstand ist nach sachgerechter Auslegung des Berufungsantrags des Klägerbevollmächtigten im Berufungsschriftsatz vom 04.05.2011 allein die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKV. Ausweislich der Niederschrift zur mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht am 14.03.2011, worauf der Klägerbevollmächtigte Bezug nimmt, war Streitgegenstand zuletzt nur noch die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage und nicht noch zusätzlich ein Leistungsantrag. Der Antrag auf Feststellung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Berufskrankheit gemäß [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) ist auch dann zulässig, wenn im angefochtenen Bescheid

des Unfallversicherungsträgers bereits die haftungsbegründende Kausalität (der Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit) verneint wurde (vgl. BSG SozR 3200 § 81 Nr. 16). Die Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) ist nicht auf Fälle beschränkt, in denen eine Berufskrankheit als solche anerkannt ist und nur bestimmter Krankheitsfolgen im Streit stehen. Der Kläger ist für die Feststellung einer bestimmten Berufskrankheit nicht auf die Feststellung eines Rechtsverhältnisses nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) zu verweisen. Es besteht auch ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung. Dieses besondere Feststellungsinteresse liegt vor, da der nach klägerischer Auffassung auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführende Gesundheitsschaden noch fortbesteht und Entschädigungsleistungen nach [§ 26 SGB VII](#) jetzt und künftig in Betracht kommen können.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Ein Feststellungsanspruch besteht nicht. Die vom Kläger geltend gemachte Hauterkrankung ist nicht Folge einer Berufserkrankung nach Nr. 5101. Der angefochtene Bescheid der Beklagten 28.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.02.2008 ist nicht rechtswidrig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkung verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Aufgrund der Ermächtigung in [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) hat die Bundesregierung die Berufskrankheiten Verordnung (BKV) vom 31.10.1997 ([BGBl I, S. 2623](#)) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheiten anerkannten Krankheiten aufgeführt sind.

Die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweis, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen (vgl. BSG Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - , veröffentlicht in juris). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit. Ebenso wie die haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheits-(erst)schaden und Unfallfolge beim Arbeitsunfall ist die haftungsausfüllende Kausalität zwischen der berufsbedingten Erkrankung und den Berufskrankheitenfolgen, die dann gegebenenfalls zu bestimmten Versicherungsansprüchen führen, bei der Berufskrankheit keine Voraussetzung des Versicherungsfalles (vgl. BSG, Urteil vom 02.04.2009 [a.a.O.](#)).

Der Tatbestand der Berufskrankheit Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKV lautet: 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.

In Anwendung dieser Grundsätze hat der Kläger keinen Anspruch auf Feststellung der begehrten Berufskrankheit nach Nr. 5101, denn die haftungsbegründende Kausalität ist nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit belegt.

Wahrscheinlich ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSGE 45, 286). Eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der herrschenden medizinisch wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spricht ([BSGE 60, 58 m.w.N.](#); vgl. auch Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, Kommentar, E § 9 RdNr. 26.2). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen oder ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet ([BSGE 19,52, 53](#); [30,121, 123](#); [43, 110, 112](#)).

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. stellvertretend BSG vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils RdNr. 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72, 76](#)).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277, 280](#) = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweg gedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen. Dies ist durch eine wertende Betrachtung aller in Frage kommenden Umstände zu ermitteln. Die einzelnen Bedingungen müssen gegeneinander abgewogen werden; ob eine von ihnen wesentlich den Erfolg mitbewirkt hat, ist anhand ihrer Qualität zu entscheiden. Auf eine zeitliche Reihenfolge oder die Quantität kommt es nicht an. Zur Bewertung der Qualität einer bestimmten Bedingung hat die Rechtsprechung (vgl. etwa [BSGE 59, 193](#) , 195 = [SozR 2200 § 548 Nr. 77 m.w.N.](#)) vielfach auf die Auffassung des "täglichen" oder "praktischen" Lebens abgestellt. Anders als bei der für das Zivilrecht maßgebenden Adäquanztheorie (stellvertretend [BGHZ 137, 11](#), 19ff m.w.N.) folgt daraus keine abstrakt-generalisierende Betrachtungsweise; vielmehr ist die Kausalitätsbewertung in der gesetzlichen Unfallversicherung vom ex-post-Standpunkt aus anhand individualisierender und konkretisierender Merkmale des jeweiligen Einzelfalles vorzunehmen. Gleichzeitig ist im Rahmen der gegenseitigen Abwägung mehrerer, zu einem bestimmten "Erfolg" führender Umstände der Schutzzweck sowohl der gesetzlichen Unfallversicherung im Allgemeinen als auch der jeweils anzuwendenden Norm zu berücksichtigen. Dies führt zu der Wertbestimmung, bis zu welcher Grenze der

Versicherungsschutz im Einzelfall reicht (vgl. insgesamt BSG Urteil vom 09.12.2003 - [B 2 U 8/03 R](#) -, [SozR 4-2200 § 589 Nr. 1](#) m.w.N.).

Gibt es neben der versicherten Ursache noch konkurrierende Ursachen, z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, solange die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war (BSG SozR Nr. 6 zu § 589 RVO, SozR Nr 69 zu § 542 RVO a.F.). Eine Krankheitsanlage war von überragender Bedeutung, wenn sie so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die (naturwissenschaftliche) Verursachung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen verursacht hätte ([BSGE 62, 220](#) , 222 f = SozR 2200 § 589 Nr 10 S 30). War die Krankheitsanlage von überragender Bedeutung, so ist die versicherte naturwissenschaftliche Ursache nicht als wesentlich anzusehen und scheidet als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts aus; sie ist dann bloß eine so genannte Gelegenheitsursache (BSG Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) -, [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)).

Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe ist ein wesentlicher Zusammenhang der Hauterkrankung an den Händen des Klägers mit der beruflichen Tätigkeit des Klägers nach dem überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. D. nicht herzustellen. Prof. Dr. D. hat insoweit übereinstimmend mit Dr. E. ein hyperkeratotisch-rhagadiformes Handekzem bei genuiner Disposition diagnostiziert, das unter mechanischer oder sonstiger physikalischer Belastung, hier durch Wärmeeinwirkung, manifest wurde. Zudem spricht für die anlagebedingte Disposition nach den Überlegungen von Prof. D., worauf das Sozialgericht im angefochtenen Urteil zutreffend hinweist, dass beim Kläger ekzematöse Hauterscheinungen nicht nur an den Händen, sondern auch am rechten Fußrücken und über dem rechten Knöchel zu diagnostizieren waren (Entlassungsbericht des Universitätsklinikums H. vom 24.07.2006), die nicht in dieser Form der vom Kläger angeschuldigten beruflichen Belastung ausgesetzt waren. Auch Dr. E. sieht letztlich die Ursache der Hauterkrankung in der mechanischen Belastungen der Hände am Arbeitsplatz und nicht in einem Kontakt mit chemischen Substanzen. Nach seiner Auffassung handelt es sich um eine durch einfache Handgriffe ausgelöste Verhornungsstörung mit entzündlichen Einrissen der Haut über den Fingergelenken, die unter manueller Tätigkeit höchst spontan und aggressiv gebildet werden (Befundbericht Dr. E. vom 09.10.2006). Insoweit kann zu Gunsten des Klägers auch davon ausgegangen werden, dass die Beanspruchung der Hände durch seine Arbeitstätigkeit initial im Sinne einer *conditio sine qua non* für die Manifestation der Handekzeme wurde. Jedoch ist in der zweiten Stufe der Kausalitätsprüfung die berufliche Tätigkeit nicht als wesentliche Bedingung hierfür zu bewerten, sondern allein wesentlich war die anlagebedingte Disposition des Klägers, ein Handekzem zu entwickeln.

Dies ergibt sich aus der Befundbeschreibung von Prof. Dr. D., der in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.02.2007 anhand der vom Präventionsdienst der Beklagten und der eigenen Tätigkeitsbeschreibung des Klägers bei der Untersuchung des Gutachters davon ausgeht, dass eine genuine Disposition für das Krankheitsbild allein verantwortlich ist, weil eine berufliche Hautbelastung längere Zeit nicht mehr vorgelegen hat und die Hauterkrankung gleichwohl andauert. Dies deckt sich mit der Einschätzung von Dr. S., der ebenfalls in Auswertung der Tätigkeitsbeschreibung am Arbeitsplatz des Klägers darauf verweist, dass der Kläger keiner besonderen, sondern eher einer geringen Belastung der Hände ausgesetzt war. Dies entspricht auch der oben angeführten Bewertung von Dr. E. ... Nach Dr. S. war die manuelle Tätigkeit des Klägers nicht davon geprägt, dass die Hände oder die Finger besonderen Druckbelastungen durch schweres Heben oder Tragen oder sonstiger mechanischer Beanspruchung ausgesetzt waren. Eine besondere Wärmebelastung lag nicht vor, denn die vom Kläger zu handhabenden Kunststoffteile waren nur leicht warm, darüber hinaus sind physikalische Einwirkungen nicht nachgewiesen. Die vom Kläger am Arbeitsplatz zu tätigen Handgriffe lassen nicht erkennen, dass sie sich wesentlich von den auch im Alltag üblichen Handgriffen oder Einwirkungen auf die Hände unterscheiden. Für diese Einschätzung spricht auch, dass der Kläger in den Zeiten der Arbeitsunfähigkeit und nach Eintritt der Arbeitslosigkeit weiterhin behandlungsbedürftige Handekzeme bzw. Hauterscheinungen an den Händen hatte. Kommt die berufliche Belastung, die im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne kausal für die Gesundheitsstörung war, daher einer Alltagsbelastung gleich, handelt es sich bei der beruflichen Belastung um eine Gelegenheitsursache. Die Manifestation der Handekzeme hätte jederzeit auch außerhalb der beruflichen Tätigkeit eintreten können, weshalb sie gegenüber der anlagebedingten Disposition völlig in den Hintergrund tritt.

Eine irritativ-toxische Einwirkung durch Berufsstoffe am Arbeitsplatz ist nach den überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. D. nicht nachgewiesen. Sämtliche vom Kläger mitgebrachten Berufsstoffe waren während der stationären Behandlung und später bei der gutachterlichen Untersuchung durch Prof. Dr. D. negativ getestet worden. Nach den Ermittlungen des Präventionsdienstes der Beklagten ist der im Epikutantest positiv getestete Stoff Isophorondiamin kein am Arbeitsplatz bzw. im Beschäftigungsbetrieb verwendeter Berufsstoff. Abgesehen davon, dass in dem von Dr. E. durchgeführten Epikutantest am 24.01.2006 Isophorondiamin in der Testreihe der Plastik-Lack-Klebstoffe enthalten war und nach Dr. E. die ganze Testreihe negativ getestet worden ist (Hautarztbericht vom 02.02.2006), ist die erst im weiteren Klageverfahren aufgestellte Behauptung des Klägers, es handle sich doch um einen Berufsstoff, wenig überzeugend. Das zweifelhafte weiße Pulver ist offensichtlich nicht vom Kläger als Berufsstoff zu den Tests mitgebracht worden, was verwundert, wenn er gerade dies nun für die Hauterkrankung verantwortlich macht. Vielmehr wird bei den vorangegangenen Tätigkeitsbeschreibungen weder ein weißes Pulver, als solches wird vom Kläger der Stoff Isophorondiamin beschrieben, noch der Stoff selbst genannt. Bei den Betriebsbesichtigungen, bei denen der Kläger anwesend war, wird auch auf die Tätigkeit der Anfertigung der Mischungen unter Verwendung eines weißen Pulvers nicht hingewiesen, wobei der Kläger zu Beginn des Verwaltungsverfahrens noch keinerlei Hinweise geben konnte, auf welchen Arbeitsvorgang oder Berufsstoff er die Entstehung der Hauterkrankung zurückführt. Die Verwendung eines weißen Pulvers ist von den Zeugen bei der Vernehmung durch das Sozialgericht auch sehr unterschiedlich angegeben bzw. teilweise erst auf Nachfrage erwähnt worden. Doch selbst dann, wenn man zu Gunsten des Klägers unterstellt, dass Isophorondiamin entgegen den Ermittlungen des Präventionsdienstes und der schriftlichen Zeugenaussage des Arbeitgebers am Arbeitsplatz verwendet wurde, ist damit eine wesentliche Ursache der Ekzembildung noch nicht mit Wahrscheinlichkeit zu begründen. Neue Hauterscheinungen sind nämlich sogar während der durch Arbeitsunfähigkeit erzwungenen Karenz gegenüber Berufsstoffen aufgetreten bzw. während des an die Arbeitsunfähigkeit anknüpfenden Arbeitsversuchs im Oktober 2006, bei dem nach Absprache gerade keine Reinigungsarbeiten an den Maschinen oder Mischungen auszuführen waren. Gleichwohl sind nach dem von Dr. E. mitgeteilten Befund frische Einrisse nach dem Arbeitsversuch aufgetreten (Bericht von Dr. E. vom 23.10.2006). Die positive Testung von Isophorondiamin ist daher nur in der generell erhöhten Reizbarkeit der Haut zu sehen, weshalb der Senat die Einschätzung von Prof. D. und Dr. S. für überzeugend erachtet, dass wesentliche Ursache für die Entstehung der Hauterscheinungen die anlagebedingte Disposition bei erhöhter Ansprechbarkeit gegenüber mechanischen/physikalischen Belastungen ist. Auch Dr. E. erscheint es möglich, dass jegliche Handarbeit beim Kläger zu einer sofortigen Hautverschlechterung führt (Bericht von Dr. E. vom 23.10.2006)

Darüberhinaus liegt auch das weitere Tatbestandsmerkmal des objektiven Unterlassungszwangs der Berufskrankheit nach Nr. 5101 nicht vor. Hierauf hat Dr. S. zutreffend hingewiesen. Gegen die mechanischen oder chemischen irritativen Einwirkungen auf die Haut der Hände

kann sich der Kläger zumutbar durch die Nutzung von geeigneten Handschuhen schützen. Gründe, die der Verwendung von Handschuhen entgegenstehen, hat der Kläger nicht vorgetragen. Solche sind für den Senat auch nicht ersichtlich.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen waren bei dieser Sachlage für den Senat nicht zu veranlassen. Eine Erklärung des Klägers darüber, woher das von ihm übergebene weiße Pulver stammt bzw. von wem er es erhalten hat, ist weder beim Sozialgericht noch im Berufungsverfahren eingegangen. Eine zuverlässige Zuordnung des behaupteten Berufsstoffes ist damit nicht möglich, weshalb sich insoweit eine weitere Beweisaufnahme durch eine chemische Analyse dem Senat nicht aufgedrängt hat. Es ist auch nicht ersichtlich, weshalb erst nach einer kostenaufwändigen Beweisaufnahme die Herkunft des Stoffes belegt werden soll. Darüber hinaus käme es auf das Ergebnis einer chemischen Analyse auch nicht entscheidungserheblich an, denn wenn es sich bei dem weißen Pulver um einen Berufsstoff bzw. um Isophorondiamin als Berufsstoff handeln sollte, wäre nach dem medizinischen Befund dieser aus den oben genannten Gründen auch nicht als wesentliche Bedingung für die Entstehung der Hauterscheinungen anzusehen. Ein Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) besteht für technische Gutachten nicht, danach ist nur auf eigene Kosten ein Arzt des Vertrauens des Klägers gutachtlich zu hören. Eine chemische Analyse kann nach [§ 109 SGG](#) nicht verlangt werden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-11-19