

L 6 U 1866/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 3 U 5270/13
Datum
23.03.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 1866/16
Datum
04.05.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 23. März 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Ziffer 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (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 - streitig.

Bei der 1986 geborenen Klägerin besteht seit der Kindheit eine atopische Dermatitis, weswegen sie sich in den Jahren 1998 und 2001 in einer Mutter-Kind-Kur befand (vgl. Angaben der Klägerin im Schreiben vom 8. Februar 2012).

Im Jahr 2007 absolvierte sie ihre Ausbildung zur Einzelhandelskauffrau beim Möbelgeschäft A. GmbH in Achern bis Juli 2010 und begann dann im Anschluss im selben Gebäude eine Tätigkeit bei der M. AS H. GmbH als Verkaufsberaterin, hauptsächlich in der Schlafzimmerabteilung.

Im Juli 2011 zeigte der Hautarzt Dr. D. bei der Beklagten den Verdacht einer beruflich verursachten Hauterkrankung an. Die Klägerin sei beruflich den Dämpfen von neu gelieferten Möbeln, Holz, Polstern und verschiedenen Stoffen ausgesetzt. Sie zeige trockenen und geröteten Juckreiz mit Betonung der offen getragenen Hautareale Arme, Dekolletee und Gesicht. Die Klägerin vermute wegen des zeitlichen Zusammenhangs eine Innenraumbelastung als mögliche Ursache. Durch die von ihm durchgeführten Allergietestungen habe dies jedoch nicht verifiziert werden können. Eine Aufgabe der derzeit ausgeübten Tätigkeit erscheine aber nicht erforderlich.

In der Zeit vom 5. bis 19. August 2011 befand sich die Klägerin auf Einweisung von Dr. D. zur stationären Behandlung in der P. Hautklinik GmbH, einer Fachklinik für Dermatologie und Allergologie. Im Entlassungsbericht wurden ein großflächiges makulopapulöses Ekzem mit multiplen blutigen Kratzexcoriationen und Krusten am Rumpf und im Gesicht mit Betonung der Arme und des Dekolletees beschrieben sowie eine superinfizierte atopische Dermatitis, der Verdacht auf Nahrungsmittelunverträglichkeit und Hyperurikämie diagnostiziert. Die Allergietestung habe nur bei verschiedenen Schimmelpilzen und Hausstaubmilben ein positives Ergebnis erbracht. Anamnestisch habe die Klägerin von atopischer Dermatitis seit einigen Wochen nach der Geburt mit chronisch-rezidivierendem Verlauf und mit durchgängigem massiven Befall seit einem Jahr berichtet. Trigger sei beruflicher Stress. Sie vermute eine Hautverschlechterung bei beruflichem Kontakt mit Dämpfen und Chemikalien. Sie leide psychisch unter dem stark stigmatisierenden Befund und dem quälenden Juckreiz. Die Klägerin wurde nach Therapie mit gebessertem Hautbefund entlassen. Eine weitere Krankschreibung zur Stabilisierung des Hautzustandes wurde empfohlen.

In der Folge kehrte sie nicht mehr an ihren Arbeitsplatz im Möbelgeschäft zurück. Nach Abheilung der Hauterkrankung und Beendigung der Krankschreibung nahm sie ihren Resturlaub und kündigte ihre Beschäftigung bei dem Möbelgeschäft zum 30. September 2011. Seit Oktober 2011 übt sie nun eine Bürotätigkeit in Teilzeit aus (vgl. Telefonvermerk vom 23. August 2011).

Die Hautärzte Dr. K./Dr. H. teilten der Beklagten mit, dass sich die Klägerin bereits als Kind wegen einer atopischen Dermatitis von 1994 bis 2007 immer wieder in ihrer Behandlung befunden habe. Zuletzt sei sie einmalig im August 2010 gesehen worden. Eine flächenhafte ekzematöse Rötung im Bereich von Hals und Gesicht mit starkem Juckreiz sei festgestellt worden.

Der Arbeitgeber M. AS H. GmbH gab gegenüber der Beklagten an, dass die Klägerin als Verkaufsberaterin mit Metallen, Pflanzen, Holz, Büromaterial, Kunststoffen und Möbeln in Kontakt gekommen sei. Sie habe keine Arbeiten durchgeführt, die zu einer stärkeren Verschmutzung der Hände geführt hätten. Während der Tätigkeit seien Hautausschläge aufgetreten. Ihre Haut sei nach Arbeitsunterbrechungen (Urlaub/Wochenenden) nicht erscheinungsfrei gewesen.

Die Klägerin teilte in einem Fragebogen am 3. Mai 2012 mit, dass sie neben reinen Verkaufstätigkeiten und büromäßigen Arbeiten manchmal Schränke habe auswaschen müssen. Sie habe hauptsächlich mit Produkten der Schlafzimmerabteilung Kontakt gehabt. Sie habe etwa zwei- bis dreimal im Monat neu aufgestellte Schränke mit Wasser auswaschen müssen und die Hände danach mit Wasser und Seife gewaschen. Sie vermute Ausdünstungen der Möbel als Auslöser. Die Produktpalette bestehe aus eher günstigen Möbeln.

Der von der Beklagten beauftragte Dr. R. vom Präventionsdienst kam darauf am 24. Mai 2012 zu dem Ergebnis, dass im Auswaschen der Schränke mit Wasser aus arbeitstechnischer Sicht keine hautgefährdende Einwirkung gesehen werde. Es sei davon auszugehen, dass die Klägerin während ihrer Beschäftigungszeit nicht im Sinne der Berufskrankheit Nr. 5101 gefährdet tätig gewesen sei.

Mit Bescheid vom 6. August 2012 lehnte die Beklagte gegenüber der Klägerin eine Entschädigung ihrer Hauterkrankung als Berufskrankheit ab. Ebenfalls lehnte sie vorbeugende Maßnahmen und Leistungen nach § 3 Berufskrankheitenverordnung (BKV) ab. Hauterkrankungen seien unter Nr. 5101 der Anlage zur BKV näher bezeichnet. Die Klägerin sei nach dem Ergebnis der Ermittlungen des Technischen Aufsichtsdienstes am Arbeitsplatz keinen Einwirkungen ausgesetzt gewesen sei, die geeignet gewesen wären, eine Berufskrankheit zu verursachen.

Hiergegen richtete sich der Widerspruch der Klägerin mit der Begründung, dass sie während ihrer Tätigkeit für die M. AS H. GmbH unter einer äußerst schwerwiegenden Hauterkrankung mit extremer Ekzembildung und massivem Juckreiz gelitten habe. Es möge zwar richtig sein, dass typischerweise die Hauterkrankungen bei Personen aufträten, die mit verschiedenen Chemikalien direkten Hautkontakt hätten. Hier habe sie allerdings mit Möbelstücken Kontakt gehabt, die mit solchen behandelt gewesen und die auf ihr Gefährdungspotential zu untersuchen seien. Die Hauterscheinungen seien an Körperstellen aufgetreten, die unmittelbar dem Raumklima ausgesetzt gewesen seien, und später nach Aufgabe des Arbeitsplatzes abgeklungen.

Im Hinblick darauf, dass auch der aerogene Kontakt zu Stoffen eine mögliche Einwirkung darstellen könne, wurde der Präventionsdienst erneut eingeschaltet und dazu befragt, welche chemischen Stoffe ggf. in den Möbeln vorhanden gewesen seien. Herr B. vom Präventionsdienst suchte den früheren Arbeitsplatz der Klägerin auf. Laut dessen Vermerk vom 24. April 2013 stammten die Möbel der Schlafzimmerabteilung fast ausschließlich aus deutscher oder polnischer Produktion und es sei sehr unwahrscheinlich, dass diese mit Konservierungsmitteln oder Insektiziden behandelt gewesen seien. Reinigungsarbeiten habe die Klägerin nur in Ausnahmefällen und nur mit Wasser durchgeführt. Von einer besonderen Staubbelastung könne ebenfalls nicht ausgegangen werden. Eine Lüftungsanlage des Raumes sei vorhanden. Die Klägerin sei in dem Gebäude (Firma M. AS und Vorgängerfirma A.) insgesamt vier Jahre tätig gewesen.

Prof. Dr. G., Direktor der Hautklinik im Städtischen Klinikum Karlsruhe, erstattete am 2. Juli 2013 der Beklagten ein dermatologisches Gutachten nach Untersuchung der Klägerin und allergologischer Testung von 3. bis 9. Juni 2013 auf 131 verschiedene Substanzen. Es habe danach im Zeitpunkt der Untersuchung eine diffuse Gesichtsrötung als Zeichen des atopischen Ekzems bestanden. Allergietests hätten keine epikutane Sensibilisierung und keine kutan-vaskuläre Sensibilisierung gezeigt. Eine Neurodermitis atopica sei zu diagnostizieren. Die atopische Konstitution der Klägerin stehe außer Frage. In der beruflichen Tätigkeit als Möbelverkäuferin könne keine Ursache für die Erkrankung, auch nicht für eine richtungsgebende Verschlechterung gesehen werden. Unbestritten sei während der Tätigkeit ein schwerer atopischer Schub aufgetreten. Eine erneute Exazerbation sei nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis nicht mehr aufgetreten, allerdings bestehe immer noch eine diffuse Gesichtsrötung als Minimalvariante der atopischen Dermatitis. In der trockenen Tätigkeit als Möbelverkäuferin könne kein Grund für eine richtungsgebende Verschlechterung des atopischen Ekzems als konstitutionelle Erkrankung mit eigendynamischem Verlauf gesehen werden. Die Voraussetzungen einer Berufskrankheit Nr. 5101 seien nicht gegeben. Die Exazerbation des atopischen Ekzems müsse unabhängig von beruflichen Einwirkungen gesehen werden. Es könne festgestellt werden, dass die Schwere des Krankheitsbildes aufgrund generalisierter Impetiginisierung gegeben gewesen sei.

Hierauf trug die Klägerin vor, dass die Erkrankung jedenfalls durch die Ausdünstungen der Billigmöbel verschlimmert worden sei. Die Schadstoffbelastungen durch Ausdünstungen der Möbel seien durch Raumluftmessungen zu prüfen und Proben des verwendeten Putzwassers zu untersuchen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Oktober 2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die ergänzenden Ermittlungen hätten insbesondere keinen Kontakt der Klägerin zu Dämpfen von Insektiziden und sonstigen chemischen Konservierungsstoffen bestätigt. Zum gelegentlichen Putzen und Auswaschen der Möbel sei reines Wasser benutzt worden, so dass nicht von einer Hautgefährdung ausgegangen werden könne. Im eingeholten medizinischen Gutachten habe Prof. Dr. G. darüber hinaus die Erkrankung Neurodermitis atopica als anlagebedingt eingestuft und ausgeführt, dass diese sich durch einen eigendynamischen Verlauf auszeichne. Eine berufliche Verursachung oder berufliche Verschlimmerung scheide aus.

Am 21. November 2013 hat die Klägerin beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben und zuletzt verlangt, die Beklagte zu verurteilen, ihre Hautkrankheit als Berufskrankheit Nr. 5101 anzuerkennen.

Das SG hat ihre behandelnden Hautärzte als sachverständige Zeugen gehört. Dr. H. hat mitgeteilt, dass die erste bei ihm dokumentierte Behandlung im Jahr 1994 erfolgt sei, die letzte Vorstellung im August 2010. Sie sei stets aufgrund eines atopischen Ekzems (Neurodermitis) mit wechselhaftem Verlauf erfolgt. Teils seien nur einzelne Stellen wie Hals und Arme betroffen gewesen, teils sei eine Generalisierung auf den gesamten Körper festzustellen gewesen. Die Erkrankung reagiere auf endogene oder exogene Irritationen, zu denen einerseits Stress und Witterungsfaktoren andererseits hautreizende Kontaktstoffe zählten (Feuchtigkeit, Handschuhe, Schwitzen, Detergentien, Ausdünstungen). Dr. D. hat berichtet, dass er die Klägerin erstmals im Januar 2008 und zuletzt im August 2012 gesehen habe. Sie leide an einer sehr schweren Verlaufsform einer Neurodermitis (endogenes Ekzem), wobei dort eine Kortisonbehandlung erfolgt sei. Die Allergietestung auch unter Vermutung einer beruflich bedingten Verschlechterung habe lediglich eine Allergie gegen Kaliumdichromat ergeben, die ohne klinische Relevanz sei. Bei dem Krankheitsbild der Klägerin handele es sich um eine anlagebedingte Erkrankung.

Allerdings könnten berufsbezogene Einwirkungen zu einer richtungsgebenden Verschlimmerung führen. Bei der von der P. Hautklinik festgestellten Sensibilisierung gegen Hausstaubmilben und verschiedene Schimmelpilze könnten Arbeiten im staubreichen Milieu zu einer Verschlechterung des Hautzustandes geführt haben. Als weiterer Aggravationsfaktor komme eine berufliche Stressbelastung in Betracht. Dr. N., Oberärztin der P. Hautklinik, hat schließlich mitgeteilt, dass sich die Klägerin nur einmalig stationär dort im August 2011 befunden habe. Sie hat von der Allergiediagnostik und Prick-Testung berichtet. Die Klägerin habe eine Hausstaubmilbenallergie gezeigt, die zu rhinokonjunktivalen Beschwerden führe. Es sei auch bekannt, dass es bei Typ-I-Allergien zu aerogenen Verschlechterungen der Ekzeme kommen könne.

Der Präventionsdienst der Beklagten hat am 17. November 2014 mitgeteilt, zielführende Messungen am Arbeitsplatz seien äußerst schwierig durchzuführen. Zwar könnten Messungen der Schadstoffbelastung in der Luft am Arbeitsplatz vorgenommen werden. Es stünden aber nicht für alle denkbaren Schadstoffe Messmöglichkeiten zur Verfügung. Es solle mitgeteilt werden, welche Stoffe und Substanzen detektiert werden sollten. Es sei nicht ersichtlich, in welche Richtung Ermittlungen/Schadstoffmessungen gehen sollten.

Der Präventionsdienst der Beklagten hat am 6. Oktober 2015 näher zu den Herstellern der bei der M. AS H. GmbH im Beschäftigungszeitraum verkauften Ware ermittelt. 100% der im Schlafzimmerbereich verkauften Möbel würden durch fünf Hersteller aus Deutschland, Polen und Dänemark bezogen. Die Produkte verfügten über Unbedenklichkeitsbescheinigungen bzw. Zertifikate bzgl. ihrer Schadstofffreiheit. Dr. F. hat hierzu geäußert, dass danach formaldehydfreie bzw. formaldehydarme Materialien verwendet worden seien. Messungen auf Insektizide und Konservierungsmittel könnten in der Regel durch den Messtechnischen Dienst nicht durchgeführt werden. Erhebungen könnten in seltenen Fällen nur dann durchgeführt werden, wenn die zu messende Substanz bekannt sei.

Nach mündlicher Verhandlung am 23. März 2016 hat das SG mit Urteil vom selben Tag, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 25. April 2016 zugestellt, die Klage abgewiesen. Sie habe keinen Anspruch auf Feststellung und Anerkennung des Vorliegens einer Berufskrankheit Nr. 5101. Eine schädigende Einwirkung bei Verrichtung der Tätigkeit im Möbelhaus sei nicht erwiesen. Die im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 5101 explizit genannten Arten der Gefährdungen hätten während der Tätigkeit der Klägerin als Verkäuferin im Möbelhaus nicht vorgelegen. Feuchtarbeit habe sie nicht im erforderlichen Umfang verrichten müssen. Ein direkter Hautkontakt mit einem irritativen Stoff sei ebenfalls nicht nachgewiesen. Als Auslöser der Verschlimmerung des atopischen Ekzems kämen auch physikalische Einwirkungen auf die Haut oder Einwirkungen durch Keime nicht in Betracht. Die Vermutung der Klägerin, dass über die Raumluft eine Einwirkung durch eine irritative Substanz erfolgt sei, die ihre Hauterkrankung richtungsweisend verschlimmert habe, sei nicht bestätigt worden. Die Reaktion auf eine Vielzahl potentiell irritativer Substanzen sei durch den Gutachter Prof. Dr. G. getestet worden. Es habe sich kein Anhaltspunkt auf einen bestimmten Stoff ergeben. Zuzugeben sei der Klägerin, dass zwar nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen sei, dass nicht doch irgendein Stoff aus verkauften Möbeln den Erkrankungsschub verschlimmert haben könnte. Die Untersuchung sämtlicher im Beschäftigungszeitraum verkaufter Waren und darin enthaltener Substanzen und die Erforschung möglicher Auswirkungen auf Personen mit atopischer Hautdiathese bzw. die Klägerin überschreite jedoch die Grenzen der Amtsermittlungspflicht. Das Ermittlungsergebnis, wonach weder aus medizinischer noch aus arbeitstechnischer Sicht ein irritativ wirkender Stoff identifiziert sei, dessen Vorhandensein am Arbeitsplatz oder dessen Auswirkung auf die Erkrankung der Klägerin nachgegangen werden könne, habe das SG nicht zu weiteren Ermittlungen gedrängt. Auch zum Schadstoff Formaldehyd, der in Sperrholz und Spanplatten verwendet werde, seien Nachforschungen erfolgt. Die vom Arbeitgeber der Klägerin vorgelegten Nachweise und Zertifikate der Möbeln belegten insbesondere auf Formaldehyd bezogen Schadstofffreiheit bzw. Schadstoffarmut. Medizinisch sei eine Verschlimmerung einer atopischen Hautkrankheit gerade hierdurch in der Raumluft nicht bekannt und werde auch nicht behauptet. Die beantragte arbeitstechnische Prüfung auf potentiell hautirritierende Stoffe am früheren Arbeitsplatz der Klägerin habe nicht durchgeführt werden müssen. Der Antrag sei nämlich dahin gerichtet gewesen, einen potentiell gefährdenden Stoffe in der Raumluft am Arbeitsplatz zunächst zu finden, damit dessen Eignung, einen Erkrankungsschub bei ihr auszulösen, geprüft werden könne. Das Gericht müsse jedoch nicht erst nach Tatsachen forschen, für deren Vorliegen die Umstände des Einzelfalls keine Anhaltspunkte böten.

Am 19. Mai 2016 hat die Klägerin beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt. Sie führt an, dass Beklagte und SG ihrer Amtsermittlungspflicht noch nicht hinreichend Genüge getan hätten. Die Angaben des Arbeitgebers hätten keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es seien nur Möbelhersteller mitgeteilt worden, von denen hauptsächlich Möbel gekauft worden seien. Es sei zudem - außer für Formaldehyd - noch nicht einmal ein Katalog potentiell hautirritierender Substanzen abgefragt und untersucht worden. Es müsse ein Gutachten zur Bestimmung der Schadstoffexposition in der Luft und/oder bei Hautkontakt und dann ein dermatologisches Gutachten eingeholt werden. Außerdem müssten die fünf Möbelhersteller im Hinblick darauf einvernommen werden, dass in den Waren allergene Stoffe vorhanden seien bzw. welche Stoffe bei der Verarbeitung zum Einsatz gekommen seien. Über die so ermittelten Stoffe müsse dann ein medizinisches Gutachten darüber eingeholt werden, ob sie die streitgegenständlichen allergischen Reaktionen ausgelöst hätten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 23. März 2016 und den Bescheid vom 6. August 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Oktober 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihre Hautkrankheit als Berufskrankheit nach Ziffer 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen, hilfsweise zum Beweis der Tatsache, dass in der Schlaf/Möbelabteilung/ihrer Arbeitsplatz allergene Stoffe in den dort gelagerten und zum Verkauf angebotenen Möbeln vorhanden sind, die Einvernahme der Geschäftsführer (wahlweise Einholung schriftlicher Auskünfte unmittelbar bei der Firma) folgender Firmen: W. Wohnbedarf, W.-von-S.-Str., Georgsmarienhütte, H.D. M. Möbelwerke GmbH & Co.KG, H.-Str., Kirchlingern, R. Möbelwerke GmbH, W.-R.-Straße, Freudenberg, F. M. F." S.A., ul. 1, Ostrów Mazowiecka (Polen), T., E-K-A 2, Faarvang (Dänemark), und im Anschluss hieran die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens zum Beweis der Tatsache, dass die ermittelten Stoffe/einer der ermittelten Stoffe bei ihr die streitgegenständlichen allergischen Reaktionen ausgelöst hat.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Sie führt an, dass bei dieser die Hände, die bei einem berufsbedingten Ekzem naturgemäß am stärksten betroffen seien, nicht in Mitleidenschaft gezogen worden seien. Insofern gebe es hinsichtlich der medizinischen Befunde ebenso wenig Anknüpfungstatsachen wie

bei den arbeitstechnischen Voraussetzungen. Den Beweisanträgen der Klägerseite sei nicht nachzukommen. Es handle sich um bloße Beweisermittlungsanträge, da sie auf die Ausforschung von Tatsachen oder die Erschließung von Erkenntnisquellen abzielten, die es vielleicht erst ermöglichen, bestimmte Tatsachen zu behaupten und sodann unter Beweis zu stellen.

Am 16. Februar 2017 hat der Berichterstatter einen Erörterungstermin mit den Beteiligten durchgeführt. Die Beteiligten haben sich darin mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt und dieses Einverständnis bis zuletzt nicht zurückgezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden kann ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)), ist form- und nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) fristgerecht eingelegt worden. Die Berufung ist nach [§ 143 SGG](#) statthaft, insbesondere war sie nicht nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) zulassungsbedürftig, da sie nicht Leistungen begehrt, sondern eine behördliche Anerkennung bzw. Feststellung. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Soweit die Klägerin mit der kombinierten Anfechtungs- und (sachdienlich gefasst) Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG](#); zur Klageart vgl. BSG, Urteil vom 18. Juni 2013 - [B 2 U 6/12 R](#) -, SozR 4-2700 § 9 Nr. 22, Rz. 13 m. w. N.) die Beseitigung des ablehnenden Bescheides vom 6. August 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2013 sowie die Verpflichtung der Beklagten zur Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKV bei ihr begehrt, ist die Berufung unbegründet. Denn mangels Vorliegen der Voraussetzungen für die Feststellung dieser Berufskrankheit, ist der insoweit angefochtene Verwaltungsakt rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)).

Versicherte können von der zuständigen Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung nach [§ 102](#) Siebtes Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VII) die Feststellung eines Versicherungsfalles, und zwar gleichermaßen eines Arbeitsunfalles und einer Berufskrankheit, beanspruchen (vgl. zu beiden Versicherungsfällen BSG, Urteil vom 5. Juli 2011 - [B 2 U 17/10 R](#) -, juris, Rz. 14). Die Voraussetzungen hierfür liegen jedoch nicht vor.

Berufskrankheiten sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet, und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Krankheiten als Berufskrankheiten 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 1. Halbsatz SGB VII](#)). Aufgrund der Ermächtigung in [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) hat die Bundesregierung die BKV vom 31. Oktober 1997 ([BGBl. I, S. 2623](#)) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheiten anerkannten Krankheiten aufgeführt sind. Dazu gehören die unter der Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKV genannten schweren oder wiederholt rückfälligen Hauterkrankungen, welche zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Hierbei ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen sein, während für den ursächlichen Zusammenhang, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - ausreicht (BSG vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) -, juris, Rz. 15).

Bei Anwendung dieser Grundsätze ist die bei der Klägerin bestehende Hauterkrankung keine Berufskrankheit nach der Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKV.

Die Klägerin leidet seit ihrer Kindheit an Neurodermitis atopica. Dies entnimmt der Senat übereinstimmend dem Verwaltungsgutachten von Prof. Dr. G. und der Auskunft des seit 1994 behandelnden Hautarztes Dr. H ... Insbesondere gegen Ende ihrer Tätigkeit bei der M. AS H. GmbH bestand ein schwerer atopischer Schub, der vorübergehend ein großflächiges makulopapulöses Ekzem mit multiplen blutigen Kratzexcoriationen und Krusten am Rumpf und im Gesicht mit Betonung der Arme und des Dekolletees im Sinne einer superinfizierten atopischen Dermatitis hervorbrachte. Dies ergibt sich neben dem genannten Gutachten vor allem aus dem Entlassungsbericht der P.-Hautklinik und der Auskunft des Hautarztes Dr. D ... Jedoch kann diese letztgenannte Gesundheitsstörung nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ursächlich auf die berufliche Einwirkung zurückgeführt werden, denn die schädigende Einwirkung am Arbeitsplatz der Klägerin ist vorliegend nicht im notwendigen Vollbeweis gesichert. Art und Ausmaß der Einwirkung hinsichtlich einer konkret schädigenden Substanz müssen benannt werden. Zwar ergibt sich aus der Umschreibung der Berufskrankheit Nr. 5101 im Unterschied zu anderen Berufskrankheiten (vgl. z.B. Berufskrankheit Nr. 1101: "Blei", Berufskrankheit Nr. 4301: "Allergisierende Stoffe") keine besonderen Anforderungen an die Einwirkung, gleichwohl ist diese konkret zu benennen. Das BSG fordert insofern in ständiger Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) -, juris, Rz. 15; Urteil vom 2. April 2009 - [B 2 U 9/08 R](#) -, juris, Rz. 9), dass die durch die versicherte Tätigkeit bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen werden müssen, das heißt es muss feststehen, ob und welchen zur Verursachung oder Verschlimmerung einer Hauterkrankung geeigneten Einwirkungen der Versicherte über welche Zeiträume ausgesetzt war. Die vollständige Erfassung aller hautschädigenden Einwirkungen ist unerlässliche Voraussetzung für die Feststellung der Berufskrankheit (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 900). Allein ein zeitliches Zusammentreffen der Verschlimmerung einer schon bestehenden Hauterkrankung mit der Berufsausübung kann den Nachweis einer relevanten Einwirkung nicht ersetzen (vgl. LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 9. November 2016 - [L 17 U 620/15](#) -, juris, Rz. 36).

Vorliegend kann etwas anderes als ein allenfalls zeitliches Zusammentreffen die in den Akten enthaltene Dokumentation der Hautbefunde nicht belegen. Damit ist nicht der Nachweis geführt, dass zwingend beruflich relevante Einwirkungen vorliegen, die - in einem nächsten Schritt - kausal zur Verschlimmerung der Hautkrankheit geführt haben. Vielmehr haben die Ermittlungen zur Exposition am Arbeitsplatz keinen relevanten Auslöser der Hauterkrankung identifizieren können. Die diversen und umfangreich durchgeführten ärztlichen Testungen

konnten keine Hinweise auf eine berufliche Sensibilisierung sichern. Die von Dr. D. vorgenommene Allergietestung (Epikutan-Test) hat lediglich eine Allergie gegen Kaliumdichromat ohne klinische Relevanz erbracht (vgl. Hautarztbericht vom 25. Juli 2011), zumal die Sensibilisierung auf diesen Stoff in den von Prof. Dr. G. vorgenommenen Tests nicht reproduzierbar war (vgl. Bl. 16 des Gutachtens). Insgesamt konnte bei der von Prof. Dr. G. zusätzlich vorgenommenen allergologischen Austestung auf 131 Stoffe keinerlei epikutane Sensibilisierung festgestellt werden. Auch im Hinblick auf die bei der Testung der P.-Hautklinik einzig gefundene Sensibilisierung auf verschiedene Schimmelpilze und Hausstaubmilben lässt sich keine berufliche Einwirkung objektivieren, da bei der Betriebsbesichtigung durch den Präventionsdienst (Herr B., Vermerk vom 24. April 2013) keine besondere Staub- (oder Schimmel-) Belastung festgestellt werden konnte. Die dortige Lüftungsanlage (keine Klimaanlage) entsprach zudem dem Stand der Technik. Hinzu kommt, dass sich nach Dr. N. von der P.-Hautklinik eine Hausstaubmilbenallergie in rhinokonjunktivalen Beschwerden, also in einer allergischen Erkrankung der Nasenschleimhaut, zeigt. Bei der Klägerin ist allerdings allein ein großflächiges Hautekzem streitgegenständlich.

Nachdem das gelegentliche Auswaschen der Möbel durch die Klägerin mit bloßem Wasser erfolgt ist und danach die Hände mit Wasser und Seife gereinigt wurden (vgl. Angaben der Klägerin vom 3. Mai 2012), kommt eine Einwirkung durch Putz- und Reinigungsmittel nicht in Frage. Schließlich zeigen die von den Schlafzimmere Möbelleveranten des früheren Arbeitgebers vorgelegten Zertifikate, Prüfberichte und Bescheinigungen, dass in dem Möbelhaus schadstoffarme Waren gehandelt wurden, so dass sich auch daraus keine Einwirkung ableiten lässt. Für die Richtigkeit der Einschätzung des Präventionsberichts der Beklagten spricht im Übrigen gerade der Einsatz der Möbel im Schlafzimmer der Kunden, wo bei der Verwendung von Schadstoffmitteln auch mit entsprechenden Kundenbeschwerden zu rechnen gewesen wäre. In den sachverständigen Zeugenauskünften der behandelnden Ärzte gegenüber dem SG ergibt sich ebenfalls kein Anhaltspunkt auf einen bestimmten Stoff. Die Ärzte stellen endogene und exogene Faktoren als mögliche Ursachen dar. Beispielsweise wird auch Stress, der bei der Klägerin damals bestand (vgl. Bericht der P.-Hautklinik), als mögliche Ursache einer Verschlimmerung genannt.

Der Senat folgt insgesamt der Einschätzung aus dem Gutachten von Prof. Dr. G ... Dieses von der Beklagten im Rahmen der Amtsermittlungspflicht im Verwaltungsverfahren eingeholte Expertise, welche in Form und Inhalt den wissenschaftlichen Anforderungen entspricht, ist kein Parteigutachten und kann im Wege des Urkundsbeweises verwertet werden und – wenn es überzeugend begründet ist wie hier –, ggf. auch wesentliche medizinische Grundlage der gerichtlichen Entscheidung sein (vgl. BSG, Beschluss vom 26. Mai 2000 – [B 2 U 90/00 B](#) –, juris, Rz. 4, Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl., § 128 Rz. 7f). In dem Gutachten wurde überzeugend dargelegt, dass ein beruflicher Bezug zu den Hautveränderungen nicht hergestellt werden kann. Prof. Dr. G. verweist darauf, dass die Neurodermitis atopica bei der Klägerin eine konstitutionelle Erkrankung mit eigendynamischem Verlauf ist. Hierfür spricht die Tatsache, dass bereits in ihrer Kindheit und Jugend entsprechende Schübe vorlagen. Damals bestanden jedoch keine beruflichen Einwirkungen.

Personen – wie die Klägerin – mit atopischer Hautdiathese, d. h. mit konstitutioneller Neigung, an diesem Organ ein atopisches Ekzem zu entwickeln, sind insbesondere bei beruflicher Feuchtarbeit (sowie möglicherweise auch bei Staubexposition) gefährdet, Kontaktekzeme zu entwickeln (vgl. Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 5101, BArbBl 6/1996, S. 22 ff.). Beruflicher Feuchtarbeit war sie jedoch nicht ausgesetzt. Wie der Präventionsdienst bei seinem Arbeitgeberbesuch ermittelt hatte, war der zeitliche Umfang dieser Tätigkeit, der darin bestand, neu aufgestellte Möbel etwa zwei- bis dreimal im Monat mit Wasser auszuwaschen, sehr gering. Die Staubbelastung im Verkaufsraum wird ebenfalls nachvollziehbar als gering beschrieben (s.o.).

Weiter konnte keine andere Einwirkung identifiziert werden, welche die Hautkrankheit verursacht haben kann. Die Klägerin war in ihrer überwiegend trockenen Tätigkeit als Möbelverkäuferin keinen nennenswerten irritativen Noxen ausgesetzt und gehörte zudem nicht zu den in der Anlage zum Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 5101 genannten Berufsgruppen mit deutlich erhöhtem Erkrankungsrisiko für Kontaktekzeme. Demzufolge überzeugt die Wertung des Gutachters Prof. Dr. G., dass Einwirkungen am Arbeitsplatz auch für eine richtungsweisende Verschlimmerung der Hauterkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht bestehen.

Bestätigung findet die fehlende berufliche Einwirkung schließlich in dem Umstand, dass bei der Klägerin die ekzematösen Hautveränderungen nicht vorrangig an den Händen, mit denen sie Kontakt zu den Möbeln u.ä. hatte, sondern großflächig am Rumpf und im Gesicht mit Betonung der Arme und des Dekolletees gefunden wurden (vgl. Bericht der P.-Hautklinik). Dies ist ein Zeichen eines endogenen Eruptionsdrucks wie z.B. durch psychische Belastungssituationen (vgl. hierzu Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O., S. 895). Von gerade einer solchen Stressbelastung wird von der P.-Klinik und vom Gutachter in der Zeit der Ekzementstehung berichtet.

Zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen sah sich der Senat nicht veranlasst. Der Sachverhalt ist – soweit möglich – aufgeklärt. Die vorhandenen ärztlichen Unterlagen und insbesondere das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten und die Untersuchungen des Präventionsdienstes bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Ein Gutachten zur Bestimmung der Schadstoffexposition in der Luft und/oder bei Hautkontakt musste unterbleiben, da völlig unklar ist, nach welchen Schadstoffen konkret gesucht werden soll. Der Senat sah sich dabei insbesondere nicht veranlasst, die benannten Schlafmöbelhersteller nach dem Vorhandensein allgemein "allergener" Stoffe in ihren Möbeln mangels konkreter Anhaltspunkte hierfür zu befragen. Zwar kleidet die Klägerin die von ihr bezeichnete Tatsache insoweit in das Gewand einer bestimmt aufgestellten Behauptung, gleichwohl ist sie aber nur aufs Geradewohl gemacht. Bei solchen gleichsam "ins Blaue" aufgestellten Behauptungen ist ein Beweisantrag rechtsmissbräuchlich (vgl. BSG, Urteil vom 12. Dezember 1995 – [5 RJ 26/94](#) –, juris, Rz. 25). Außerdem handelt es sich bei dem Beweisantrag um einen unzulässigen Ausforschungsbeweis, da die Klägerin für ihre Behauptung eines Stoffes, der bei ihr allergene Reaktionen auslösen kann, nicht genügend Anhaltspunkte angibt und erst aus der Beweisaufnahme die Grundlage für ihre Behauptungen und damit die Basis für ihren darauf aufbauenden Antrag auf Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens gewinnen will (vgl. zum Ausforschungsbeweis: BSG, Urteil vom 19. September 1979 – [11 RA 84/78](#) –, juris, Rz. 16). Daher wurden die Hilfsanträge abgelehnt.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB
Saved
2017-05-24