L 2 U 1649/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 1025/06
Datum
20.02.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 U 1649/08
Datum
27.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20. Februar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Verletztenrente unter Anerkennung einer Hauterkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Der 1956 geborene Kläger ist seit April 1981 bei der Firma W. (jetzt K.) in W. beschäftigt. Er war zunächst in den Jahren 1981 bis 1986 als Maschinenhelfer und Leimkocher, sowie in den Jahren 1996 bis 2002 als Maschinenführer in der Wellpappenanlage tätig. Seit 2003 war er in den neuen Betriebsräumen in St. L.-R. mit der Überwachung und Kontrolle des automatischen Ablaufs an der Wellpappenanlage betraut.

Im Jahr 1995 wurde bei dem Kläger eine Epicutantestung vorgenommen. Im Hautarztbericht von Dr. W.-F. heißt es, der Kläger arbeite seit 15 Jahren mit Leim (Leimkochen, mit Stapler abtransportieren). Seit 1993 habe er wechselnde Beschwerden in Gestalt von Hauterkrankungen an den Händen und Armen. Eine Epicutantestung am 5. Dezember 1995 habe eine stark verminderte Alkaliresistenz ergeben. In dem Epicutantestbogen der Hal Allergie GmbH findet sich zudem bei den Testsubstanzen Formaldehydharz, Formaldehyd sowie Quaternium 15 eine allergische Reaktion der Stufe III (Erythem mit Bläschen). Dr. W.-F. stellte fest, der Kläger leide unter einem rhagadiformen Handekzem sowie ekzematösen Streuherden an der Streckseite der Unterarme.

Im Juni 2004 ging bei der Beklagten eine Anzeige über eine Berufskrankheit ein. Darin heißt es, bei dem Kläger sei die Hauterkrankung trotz Schutzmaßnahmen nicht abgeheilt. Im Rahmen darauf eingeleiteter Ermittlungen holte die Beklagte eine Arbeitgeberauskunft der Firma Kappa Wellpappe ein. Hierin wird berichtet, der Kläger sei bis 1996 Maschinenhelfer und Leimkocher gewesen und habe Kontakt zu Maisstärke, Kartoffelstärke und CP 88, Borax und Natronlauge gehabt. Ferner holte die Beklagte eine Auskunft des Ärztlichen Direktors der Hautklinik des Universitätsklinikums H., Prof. Dr. E. ein. Dieser berichtete am 25. Oktober 2004, der Kläger leide unter einem dyshidrotischen Handekzem. Nach Ansicht von Prof. Dr. E. sei als Ursache für die Erkrankung des Klägers ein anlagebedingtes Geschehen anzusehen, wobei nach Aktenlage eine allergische Ursache nicht gänzlich ausgeschlossen werden könne. Ferner veranlasste die Beklagte eine Arbeitsplatzanalyse. Hierin berichtet die Dipl.-Chemikerin E., der Kläger habe in den Jahren 1981 bis 1996 Kontakt zu Papier, Karton, Kartoffelstärke, Maisstärke, Borax, Natronlauge, CP 88 sowie zu dem Produkt Cerestar gehabt. In den Jahren 1996 bis 2002 habe der Kläger als Maschinenführer gearbeitet. Hierbei habe er an der Maschine das Leimwerk eingestellt sowie das Leimwerk an der Maschine gereinigt. Seit 2003 würde der Kläger an der Ablage der Wellpappenanlage arbeiten und sei dort für die Überwachung und Kontrolle des automatischen Ablaufs zuständig. Hierbei müsse er entsprechende Zettel in das fertige Produkt einlegen sowie eine Kontrolle der Bögen (Klebung, Rille, Welle) vornehmen. Dipl.-Chemikerin E. fasste zusammen, dass der Kläger als Leimkocher u. a. Kontakt zu den Produkten CP 88 sowie Cerestar gehabt habe, die formaldehydhaltig seien. Obwohl der Kläger beim Leimkochen Schutzhandschuhe getragen habe, sei ein Hautkontakt zu Formaldehyd und weiteren Stoffen nicht ausgeschlossen, zumal auch ein Kontakt über die Atemwege gegeben sei. Auch im Rahmen der seit 2003 ausgeübten Tätigkeit an der Ablage der Wellpappenanlage käme der Kläger weiterhin mit Spuren von Formaldehyd an der Auslage der frisch geleimten Wellpappe in Kontakt, da insofern weiter mit dem gleichen Leim sowie denselben Formaldehydzusätzen gearbeitet werde. Schließlich beauftragte die Beklagte den Hautarzt und Allergologen Dr. W. mit der Erstattung eines Gutachtens. Dieser berichtete am 31. Mai 2005, der Kläger leide unter einem toxisch-irritativen Handekzem sowie Tinea pedum. Die Ekzeme des Klägers seien allerdings nicht allergisch bedingt, sondern durch beruflich toxisch-irritative Einwirkungen sowie mechanische Hautbelastung, Hautverschmutzung und durch chemische Reizung wie Leimkontakt verursacht. Im Übrigen bestünde klinisch ein nur mäßig ausgeprägtes

Erscheinungsbild der irritativen Reize. Ansonsten sei keine Kontaktallergie und kein pathologischer Befund festzustellen. Die Epicutantestung war bezüglich Formaldehydharz sowie Formaldehyd negativ. Der Gesamt-IgE lag bei 15,8 IU/ml und damit weit unterhalb des Normwerts von 100. In der Gewerbeärztlichen Stellungnahme von Dr. Eck heißt es, dem Kläger sei ein differenziertes Arbeiten weiter möglich.

Mit Bescheid vom 14. September 2005 stellte die Beklagte fest, dass die Hauterkrankung des Klägers durch die berufliche Tätigkeit bei der Firma K. W. verursacht sei und zu einem toxisch-irritativen Handekzem geführt habe. Der Fußpilz sei als von der beruflichen Tätigkeit unabhängige Erkrankung anzusehen. Die beruflich verursachte Hauterkrankung könne jedoch nicht als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zur BKV anerkannt werden. Auch seien keine Ansprüche auf Leistungen gegeben. Hiergegen legte der Kläger mit Schreiben vom 19. September 2005 Widerspruch ein.

Die Beklagte holte daraufhin Auskünfte der behandelnden Hautärztin des Klägers Dr. G. ein. Diese berichtete am 18. Oktober 2005, der Kläger leide unter einer Tinea pedis sowie unter einem dyshidrosiformen und hyperkeratotischen Ekzem. Ergänzend berichtete Dr. G. am 21. Oktober 2005, beim Kläger fände sich eine leichte Schuppung am Ringfinger links medial. Ein 1 cm großer Herd habe sich unter Excipial repair zur Nacht insgesamt gut gebessert. Im November 2005 berichtete der Betriebsarzt der Firma K. W., Dr. M., der Kläger nehme an den hausinternen Hautschutzmaßnahmen teil und seine Handekzeme seien deutlich abgeheilt. Darüber hinaus würden dem Kläger Hautschutzmittel sowie Schutzhandschuhe bereitgestellt. In ihrer Stellungnahme vom 13. Dezember 2005 empfahl die Staatliche Gewerbeärztin Dr. E. die hautärztliche Fachbehandlung für weitere sechs Monate fortzusetzen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 1. März 2005 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück. In der Begründung des Bescheids heißt es, der Kläger übe weiter keine hautgefährdungsfreie Tätigkeit aus (fehlendes Unterlassen). Auch sei keine Sensibilisierung gegenüber Arbeitsstoffen feststellbar. Schließlich fände sich beim Kläger ein nur mäßig ausgebildetes Krankheitsbild. Zudem seien Hautschutzmaßnahmen möglich.

Der Kläger hat sein Begehren weiterverfolgt und am 28. März 2006 beim Sozialgericht Mannheim (SG) Klage erhoben. Mit Urteil vom 20. Februar 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Nach der vorliegend allein in Betracht kommenden Nr. 5101 der Anlage zur BKV seien 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, als Berufskrankheit anzuerkennen. Ausgehend hiervon habe die Beklagte beim Kläger die Anerkennung der in Rede stehenden Berufskrankheit zutreffend abgelehnt. Denn im Sinne der dargelegten Voraussetzungen sei das Kriterium des objektiven Unterlassungszwangs nicht erfüllt. Bei der gefährdeten Tätigkeit im Sinne der Berufskrankheit Nr. 5101 der Anlage zur BKV komme entweder ein toxisches Kontaktekzem in Betracht oder ein allergisches Kontaktekzem. Im letztgenannten Fall sei zweifelhaft, inwiefern beim Kläger eine Sensibilisierung gegenüber Formaldehyd und damit Arbeitsstoffen vorliege. Zwar habe die Allergietestung von Dr. W.-F. vom 5. Dezember 1995 eine solche ergeben. Das nach sorgfältiger Befunderhebung durch Dr. W. erstellte Gutachten vom 31. Mai 2005 habe jedoch eine solche ausgeschlossen. Das Gericht habe keinen Anlass, an dem Gutachten von Dr. W. zu zweifeln, zumal der Sachverständige Dr. W. seine Befunde und Diagnose auf breiterer Grundlage als Dr. W.-F. erhoben habe. So stehe etwa das Ergebnis des von Dr. W. durchgeführten Epicutantests in Übereinstimmung mit dem Scratchtest, bei dem sich ein Gesamt-IgE von 15,8 IU/ml ergeben habe, der deutlich unter dem Normwert von 100 liege. Nach dem im Wege des Urkundsbeweises zu verwertenden Gutachten von Dr. W. sei das Gericht der Überzeugung, dass beim Kläger keine Allergie gegen Formaldehyd vorliege bzw. vorgelegen habe. Im Übrigen mangele es in diesem Falle an der Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit, da nach der Arbeitsplatzanalyse vom 7. Dezember 2004 auch am derzeitigen Arbeitsplatz eine gewisse Formaldehydexposition bestehe. Auch wenn der Kläger hier nur mit Überwachung und Kontrolle der Ablage der Wellpappenanlage betraut sei, so könne diese Überwachung und Kontrollfunktion nur dann einen Sinn haben, wenn hierbei auch einmal im Falle eines Fehlers eingegriffen werde. Dann aber komme es zu einer entsprechenden Formaldehydexposition, denn an der Auslage sei mit frisch geleimter Wellpappe zu rechnen. Nach Überzeugung des Gerichts bestehe in Übereinstimmung mit den Aussagen im Gutachten von Dr. W. beim Kläger ein toxisch-irritatives Handekzem. Der Kläger habe jedoch bis zum jetzigen Zeitpunkt seine 2003 begonnene Tätigkeit an der Ablage der Wellpappenanlage nach wie vor nicht aufgegeben und sei weiterhin an dem besagten Arbeitsplatz beschäftigt. Hinzu komme, dass nach den Feststellungen von Dr. W. beim Kläger ein klinisch nur mäßig ausgeprägtes Ekzem vorliege. Eine durch Schutzmaßnahmen des Arbeitgebers ermöglichte Fortsetzung der bisherigen Berufstätigkeit stehe der Anerkennung einer beruflich bedingten Erkrankung als Berufskrankheit nur dann entgegen, wenn die Erwerbsfähigkeit des Versicherten durch diese Erkrankung bereits in entschädigungspflichtigem bzw. erheblichem Ausmaß (MdE 10 v. H.) gemindert gewesen sei. Dies sei jedoch beim Kläger angesichts des nur mäßig ausgeprägten Krankheitsbildes nicht anzunehmen. So habe denn auch Dr. W. in seinem Gutachten schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass kein Zwang zur Aufgabe der schädigenden Tätigkeit bestünde, da der Kläger trotz weiterer Schadeinwirkung angesichts des klinisch nur mäßig ausgeprägten Ekzems weiter arbeiten könne. In diesem Punkt folge die Kammer weiter der Stellungnahme von Dr. E. vom 15. Juli 2005, in der es ebenfalls heiße, dem Kläger sei ein differenziertes Arbeiten weiter möglich. Nicht zuletzt habe Dr. M. im November 2005 berichtet, die Handekzeme des Klägers seien deutlich abgeheilt. Dies habe Dr. M. auf die zur Verfügung gestellten Hautschutzmittel sowie die Handschuhe zurückgeführt.

Gegen dieses seinem Bevollmächtigten am 7. März 2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 7. April 2008 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt und geltend gemacht, es liege eine berufsbedingte schwere Hauterkrankung vor. Die Feststellungen von Dr. W.-F. seien überzeugend. Insbesondere bestehe beim Kläger eine Formaldehydexposition, weshalb er im Jahr 1997 die Tätigkeit als Leimkocher habe aufgeben müssen. Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens bei Prof. Dr. D., Ärztlicher Direktor der Abteilung Klinische Sozialmedizin, Universitätsklinikum H ... Dieser ist in seinem Sachverständigengutachten vom 15. Dezember 2008 zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufserkrankung nach BK 5101 nicht vorliegen. Zum einen könne ein allergisches Kontaktekzem mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, zum anderen bestehe auch nicht der Aufgabezwang. Ferner sei nicht bewiesen, dass überhaupt ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehe. Jedenfalls könne die berufliche Tätigkeit für das jetzt vorliegende Krankheitsbild nicht als wesentliche (Mit-)Ursache angesehen werden.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20. Februar 2008 und den Bescheid der Beklagten vom 14. September 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 1. März 2006 aufzuheben sowie das Vorliegen einer Berufskrankheit Nr. 5101 der Anlage zur BKV festzustellen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig und verweist auf die darin gegebenen Begründungen.

Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Berufungsakte, die Gerichtsakte des SG sowie die den Kläger betreffende Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat gemäß § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, hat keinen Erfolg.

Die gemäß §§ 143, 144 Abs. 1 SGG statthafte Berufung ist zulässig; sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften (§ 151 Abs. 1 SGG) eingelegt worden. Die Berufung der Beklagten ist jedoch unbegründet.

Richtige Klageart zur Verfolgung des klägerischen Begehrens auf Anerkennung einer Berufskrankheit ist die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß § 54 Abs. 1 und § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG.

Das SG hat zutreffend die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 14. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 1. März 2006 abgewiesen; die Beklagte hat in den angefochtenen Bescheiden zutreffend die Anerkennung der Hauterkrankung des Klägers als Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage I zur BKV abgelehnt, denn die entsprechenden Voraussetzungen hierfür sind im Fall des Klägers nicht erfüllt.

Gemäß § 7 Abs. 1 SGB VII sind Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung Arbeitsunfälle und BKen. Dabei sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden (§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Nach Satz 2 dieser Regelung ist die Bundesregierung ermächtigt, Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; dabei kann sie bestimmen, dass die Krankheiten nur dann BKen sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Die Feststellung einer BK erfordert zum Einen die Erfüllung der sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen, d.h. der Versicherte muss im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der BKV ausgesetzt gewesen sein, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden herbeizuführen (haftungsbegründende Kausalität), zum Anderen muss ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen (haftungsausfüllende Kausalität). Es muss demnach ein dieser BK entsprechendes Krankheitsbild vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf die belastende berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können, wobei hinsichtlich des Kausalzusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend ist. Demnach führt auch der Umstand, dass ein Versicherter über lange Jahre hinweg Belastungen ausgesetzt war, die grundsätzlich geeignet sind, eine BK hervorzurufen, nicht automatisch zur Anerkennung und ggf. Entschädigung. Vielmehr ist beim Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen jeweils im konkreten Einzelfall zu prüfen, ob tatsächlich ein Zusammenhang zwischen den beruflichen Belastungen und der aufgetretenen Erkrankung besteht. Dabei sind neben den beruflichen Faktoren auch Schadensanlagen und außerberufliche Belastungen zu berücksichtigen.

Nach der vorliegend allein in Betracht kommenden Nr. 5101 der Anlage zur BKV sind 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, als BK anzuerkennen.

Ausgehend hiervon hat die Beklagte beim Kläger die Anerkennung der in Rede stehenden BK zutreffend abgelehnt. Denn im Sinne der dargelegten Voraussetzungen ist weder das Kriterium der wesentlichen Ursächlichkeit noch des objektiven Unterlassungszwangs erfüllt. Auch zu einer Feststellung gemäß § 9 Abs. 4 SGB VII war die Beklagte nicht verpflichtet, weil der Kläger durch seine Erkrankung nicht zur Aufgabe seiner Tätigkeit gezwungen ist.

Auf der Grundlage des Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. D. leidet der Kläger nach Überzeugung des Senats an einem hyperkeratotisch-rhagadiformen Handekzem im Bereich der Handrücken über den Fingergelenken beidseits, das seit Mitte der 90er Jahre besteht. Zusätzlich bestehen ekzematöse Hautveränderungen im Bereich der Kniekehlen sowie ekzematöse Hautveränderungen an den Ellenbogenstreckseiten. Als weiteres besteht ein nahezu abgeheiltes Ulcus im Innenknöchelbereich, dass als Folge auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen ist. Eine Formaldehydallergie besteht dagegen zur Überzeugung des Senats nicht. Sie bestand nach Überzeugung des Senats auch im Jahre 1996 nicht und hat dementsprechend nicht objektiv zur Aufgabe der Tätigkeit als Leimkocher gezwungen. Insoweit nimmt der Senat Bezug auf das zutreffend begründete Urteil des SG, weswegen er insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe absieht und die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils als unbegründet zurückweist (§ 153 Abs. 2 SGG). Die Beurteilung des SG ist durch das Gutachten von Prof. Dr. D. überzeugend bestätigt worden. Dieser hat ausgeführt, dass er sich den dermatologischen und allergologischen Ausführungen der beiden Gutachter Prof. Dr. E. und Dr. W. anschließe. Seines Erachtens bestehe allenfalls ein toxisch-irritatives Ekzem im Bereich der Handrücken, das durch mechanische Belastungen, Reinigungstätigkeiten und ähnliches mit unterhalten werde. Es liege sicherlich kein allergisches Kontaktekzem vor. Die Morphe und der Verlauf sprächen eindeutig gegen ein allergisches Kontaktekzem. Des Weiteren habe eine früher einmal festgestellte Typ IV-Sensibilisierung gegen Formaldehyd und Formaldehydharz niemals erneut bestätigt werden können. Auch klinisch zeige sich kein Anhalt für eine solche klinisch-relevante Sensibilisierung.

Nach den weiteren ebenfalls überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen ist die berufliche Belastung keine wesentliche (Mit-)Ursache für das Handekzem. Hierzu hat der Sachverständige ausgeführt, dass bei der von ihm durchgeführten Untersuchung aufgefallen

sei, dass an anderen Lokalisationen Hauterscheinungen bestünden, nämlich an den Ellenbogenstreckseiten sowie im Bereich der Kniekehlen. Dies seien eindeutig ekzematöse Hauterscheinungen, teilweise mit Lichenifikation und Juckreiz, die als konstitutionelles Ekzem anzusehen seien. Hier bestehe mit Sicherheit kein Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit. Diese Befunde bestätigten den schon von Prof. Enk und auch Dr. W. geäußerten Verdacht, dass konstitutionelle Faktoren bei der Ekzementwicklung mit bedeutend seien. Er sei sogar der Auffassung, dass diese konstitutionellen Faktoren im Vordergrund stünden und die berufliche Hautbelastung nur als "Gelegenheitsursache" anzusehen sei. Zwar sei es durchaus möglich, dass zu Beginn der Erkrankung die irritativen Noxen am Arbeitsplatz, insbesondere auch die mechanische Belastung und häufige Händereinigung mit ursächlich für die Entstehung bzw. die Verschlimmerung der Hauterkrankung an den Händen gewesen seien. Der Kläger habe aber derzeit eigentlich keine größere Hautbelastung mehr am Arbeitsplatz, die diese Hauterscheinungen erklären könnten. Auf der Grundlage dieser schlüssigen und überzeugenden Darlegungen steht für den Senat fest, dass die berufliche Belastung nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Ursache für das als Hautkrankheit angezeigte Handekzem ist. Dagegen sprechen zum Einen die ekzematösen Hautveränderungen im Bereich der Kniekehlen sowie ekzematöse Hautveränderungen an den Ellenbogenstreckseiten, für die sich nach Aussage des Sachverständigen ein beruflicher Zusammenhang ausschließen lässt. Zum Anderen war der Kläger, wie der Sachverständige zutreffend dargelegt hat, auch keinen stärkeren manuellen Tätigkeiten und Hautbelastungen am Arbeitsplatz mehr ausgesetzt, denen das Handekzem angelastet werden könne.

Unabhängig von der Frage der wesentlichen Ursache oder Gelegenheitsursache kann das Handekzem nicht als Berufskrankheit angesehen werden. Denn im Sinne der oben genannten Regelung hat diese Hauterkrankung den Kläger nicht zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Insoweit ist maßgeblich, ob objektiv, d.h. aus Sicht der medizinischen oder technischen Sachverständigen ein Zwang zum Unterlassen der bisher ausgeübten hautbelastenden Tätigkeit (mechanische Belastung und häufige Händereinigung) bestanden hat, mithin andere Möglichkeiten der Abhilfe nicht genügen oder nicht realisierbar sind.

Vom Vorliegen einer derartigen Situation, nämlich eines auch objektiv bestehenden Unterlassungszwangs, konnte sich der Senat nicht überzeugen. Der Senat teilt auch insoweit die Auffassung des SG, dass der objektive Unterlassungszwang, welcher Voraussetzung der Anerkennung und Entschädigung einer BK Nr. 5101 ist, nicht gegeben ist und auch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Schutzmaßnahmen eine MdE von 10 v.H. nicht erreicht war. Insoweit hat der Gutachter Dr. W. für den Senat überzeugend und schlüssig dargelegt, dass der Kläger zuletzt vom 26. Januar bis 4. Februar 2000 wegen der Behandlung seiner Hauterkrankung arbeitsunfähig krank war und das klinische Erscheinungsbild der Erkrankung trotz über Jahre weiterbestehender irritativer Reize nur mäßig ausgeprägt sei. Diese Einschätzung ist durch das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. D. bestätigt worden, der für den Senat nachvollziehbar und überzeugend dargelegt hat, dass der Kläger ohne größere Beschwerden weiterarbeiten könne. Die Hauterscheinungen seien relativ gering ausgeprägt und würden seit längerer Zeit nicht mehr dermatologisch behandelt werden. Hinzu kommt, wie der Sachverständige Prof. Dr. D. ebenfalls überzeugend dargelegt hat, dass eine dermatologische Therapie nicht bzw. nicht konsequent durchgeführt wird. Zum Zeitpunkt der Begutachtung war der Kläger seit einem Jahr nicht mehr in hautfachärztlicher Behandlung und cremte die Hauterscheinungen lediglich mit Niveacreme ein. Hierzu hat Prof. Dr. D. dargelegt, dass dies keine spezifische Therapie sei. Hier wären eine Intensivierung rückfettender Maßnahmen und weitere dermatologische Lokaltherapeutika dringend notwendig, wodurch die Hauterscheinungen weitgehend zur Abheilung gebracht werden könnten. Jedenfalls solange die notwendige dermatologische Therapie nicht konsequent durchgeführt wird, lässt sich nach Überzeugung des Senats der objektive Unterlassungszwang nicht feststellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2009-06-16