S 8 U 2540/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	10.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Die Höhe der MdE bei BK 5101 richtet sich nach dem dokumentierten klinischen Befund und dem Verlauf der Hauterkrankung im Einzelfall. Nach der Bamberger Empfehlung ist bei einer mittelgradigen Auswirkung der Allergie und einem leichten Ausmaß der Hauterscheinungen im Regelfall von einer MdE von 15 v.H. auszugehen. Die Bamberger Empfehlung ist nicht so zu verstehen, dass in einem solchen Fall nur entweder eine MdE i.H.v. 10 v.H. oder 20 v.H. in Betracht kommt.
Normenkette	SGB 7 § 56 BKV Nr 5101 Anl 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 U 2540/17
Datum	25.09.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 U 3651/19
Datum	15.12.2022

3. Instanz

Datum	-

Landessozialgericht Baden-WÃ¼rttemberg

L 10 U 3651/19

S 8 U 2540/17

Im Namen des Volkes

Urteil

Der 10. Senat des Landessozialgerichts Baden-WÃ¼rttemberg in Stuttgart hat auf Grund der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 15.12.2022 fÃ¼r Recht erkannt:

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.09.2019 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die GewÃ¤hrung von Verletztenrente auf Grund einer bereits anerkannten Berufskrankheit (BK) nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV; nachfolgend: BK 5101).

Der 1987 geborene KlÃ¤ger Ã¼bersiedelte im Kindesalter von Russland kommend in das Bundesgebiet und erlernte ab September 2004 (vgl. Id 116 VerwA) bei der Fa. G GmbH in G1, einem metallverarbeitenden Unternehmen, den Beruf des Zerspanungsmechanikers. Im Anschluss an seine Ausbildung wurde er vom Unternehmen Anfang 2007 Ã¼bernommen und war dort seit Ende 2009 Ã¼berwiegend in der Abteilung Dreherei als (CNC-)Maschineneinrichter und -bediener (Id 13, 18, 23 VerwA) beschÃ¤ftigt. Im Rahmen seiner TÃ¤tigkeit hatte er namentlich Kontakt mit KÃ¼hlschmiermitteln, verschiedenen (kobalthaltigen) WerkstÃ¼cken bzw. Metallen sowie mit Waschbenzin (vgl. Id 5, 7, 46, 74, 105 S. 21 f. VerwA).

Im Sommer 2013 leitete E ein hautÃ¤rztliches Verfahren ein und beschrieb in seinem Bericht an die Beklagte (Id 1 VerwA) zahlreiche dyshidrosiforme BlÃ¤schen in den FingerzwischenrÃ¤umen beider HÃ¤nde des KlÃ¤gers (Diagnose: Dyshidrosiformes Handekzem) bei dreifach positiver Reaktion auf Kobaltchlorid; die Ã¼brigen getesteten Substanzen (inkl. die eigenen Bohrwasserproben) hÃ¤tten allseits ein negatives Ergebnis erbracht. Es bestÃ¼nden Anhaltspunkte fÃ¼r eine berufliche Verursachung, nachdem die Hauterscheinungen in arbeitsfreien Zeiten wiederholt abheilten, bei Wiederaufnahme der beruflichen TÃ¤tigkeit jedoch rasch rezidivierten.

Im Zuge des durchgefÃ¼hrten PrÃ¤ventionsverfahrens nach Â§ 3 Abs. 1 Satz 1 BKV holte die Beklagte beim PrÃ¤ventionsdienst Stellungnahmen zur Arbeitsplatzexposition ein (Stellungnahmen des G2 vom 16.01.2014, Id 46 VerwA, und 07.04.2014, Id 74 VerwA), zog Ã¤rztliche Unterlagen bei (u.a. den Entlassungsbericht des Ärztlichen Direktors R, und des S der BG Klinik R1 Ã¼ber die dortige stationÃ¤re RehabilitationsmaÃnahme des KlÃ¤gers vom 11.02. bis 04.03.2014, Id 62 VerwA) und beauftragte H mit der Erstattung eines Gutachtens. H, der den KlÃ¤ger im Zeitraum von Ende Mai bis Anfang Juli 2014 siebenmal untersuchte (s. Id 101 VerwA), nannte in seinem Gutachten (Id 105 VerwA) als

Diagnosen ein kumulativ-subtoxisches partim allergisches Kontaktekzem vom dyshidrosiformen Typ bei Typ IV-Sensibilisierungen auf Kobalt(II)chlorid und Methylen-bis(methyloxazolidin) 1% sowie auf Bioban CS1135, Bioban CS1246, Triethanolamin, Duftstoffe und anamnestisch ein derzeit klinisch nicht relevantes (Id 105 S. 21 VerwA) Asthma bronchiale. Er beschrieb als Befund ein bis auf ein minimales Resterythem am rechten Mittelfinger bei Restrauhigkeit der HandrÃ¼cken abgeheiltes Handekzem (Id 105 S. 23 VerwA), bejahte eine BK 5101 sowie einen objektiven Zwang zur Unterlassung der bisherigen TÃ¤tigkeit und erachtete eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) von 20 v.H. fÃ¼r gerechtfertigt.

Auf der Grundlage dessen, der ErklÃ¤rung des KlÃ¤gers, seine (hautbelastende) berufliche TÃ¤tigkeit mit Ablauf des 29.10.2014 endgÃ¼ltig aufzugeben (Id 132 VerwA), sowie des mit der Fa. G GmbH geschlossenen Aufhebungsvertrags (Id 119 VerwA) anerkannte die Beklagte mit Bescheid vom 04.12.2014 (Id 134 VerwA) das Vorliegen einer BK 5101 (VerfÃ¼gungssatz 1), nahm den Eintritt des Versicherungsfalls mit dem 22.03.2014 an (VerfÃ¼gungssatz 2), verfÃ¼gte die Ãbernahme der Kosten der Heilbehandlung wegen dieser BK (VerfÃ¼gungssatz 3) und verlautbarte (VerfÃ¼gungssatz 4), dass ein Anspruch auf Rente nach Ablauf der VzG-Zahlung von Amts wegen geprÃ¼ft werde. Davon textlich abgesetzt fÃ¼hrte sie zur BegrÃ¼ndung u.a. aus (â□□Unsere Entscheidung begrÃ¼nden wir wie folgtâ□□), dass die BK beim KlÃ¤ger zu einem abgeheilten subtoxisch-kumulativen/kontaktallergischen Handekzem, zu Typ IV-Sensibilisierungen auf Kobalt(II)chlorid und Methylenbis(methyloxazolidin) 1%, Bioban CS1135, Bioban CS1246, Triethanolamin, Duftstoffe sowie zu einer mittelgradigen Minderbelastbarkeit der Haut im frÃ¼heren Ekzembereich gefÃ¼hrt habe.

Nach einer auf Kosten der Beklagten durchgefÃ¼hrten Berufsfindung und Arbeitserprobung im November 2014, einer weiteren EignungsabklÃ¤rung im Februar 2015, einer VermittlungsmaÃnahme, einem Praktikum in der Elektronikfertigung der Fa. CV GmbH & Co. KG in R2 ab Anfang Juni 2015 mit anschlieÃender Schulung fÃ¼r neue Mitarbeiter im selben Unternehmen nahm der KlÃ¤ger dort am 15.07.2015 eine BeschÃ¤ftigung als Produktionsleiter selektive Beschichtung im Werk R2 (vgl. Arbeitsvertrag Id 213 VerwA) auf. Mit Bescheid vom 29.07.2015 (IdÂ 227 VerwA) stellte die Beklagte sodann nach AnhÃ¶rung die seit dem 22.03.2014 (via Generalauftrag durch die Krankenkasse) stattgehabte Zahlung von Verletztengeld (VzG) mit Ablauf des 14.07.2015 (Tag vor BeschÃ¤ftigungsaufnahme) ein. Mit Bescheid vom 28.10.2015 (Id 272) â□□Â und nachfolgenden (AusfÃ¼hrungs-)Bescheiden â□□ gewÃ¤hrte die Beklagte dem KlÃ¤ger fÃ¼r die Zeit vom 22.03.2014 bis 21.03.2019 Ãbergangsleistungen als monatlich wiederkehrende Leistung bis zur HÃ¶chstbezugsdauer von fÃ¼nf Jahren; wegen der diesbezÃ¼glichen weiteren Einzelheiten wird auf den Bescheid vom 28.10.2015 verwiesen.

Sodann holte die Beklagte bei dem Facharzt M ein Gutachten ein (Id 298 VerwA). M beschrieb nach Untersuchung des KlÃ¤gers am 20.01.2016 einen gegenÃ¼ber dem Gutachten des H abgeheilten Hautbefund. Beim KlÃ¤ger bestÃ¼nden nach Aufgabe der hautgefÃ¤hrdenden beruflichen TÃ¤tigkeit nur noch schwach ausgeprÃ¤gte

Ekzeme in Gestalt von RÃ¶tungen und einer schwachen Schuppung am linken Daumen und an den Zeigefingerseiten bei Symptomfreiheit im Bereich der HandrÃ¼cken und der Handteller. Diese verbliebenen VerÃ¤nderungen trÃ¤ten bei verstÃ¤rkter Hautbelastung auf und heilten unter adÃ¤quater Therapie und Pflege wieder ab. Entsprechend dem â□□Bamberger Merkblattâ□□ lÃ¤gen beim KlÃ¤ger mithin leichte Hauterscheinungen vor. Die von H aufgefÃ¼hrten Stoffsensibilisierungen seien als mehrere Berufsstoffe, gering verbreitet, einzuordnen und bewirkten nach dem unfallmedizinischen Schrifttum mittelgradige Auswirkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Daraus resultiere eine MdE von 15. v.H.

Hierauf gestÃ¼tzt lehnte die Beklagte die GewÃ¤hrung von Rente mit Bescheid vom 24.03.2016 (IdÂ 309) ab, da keine rentenberechtigende MdE von wenigstens 20 v.H. vorliege. Im anschlieÃ□enden Widerspruchsverfahren holte die Beklagte bei S (s.o.) die beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme vom 04.07.2016 (Id 327 VerwA) ein. Dieser schloss sich in Ermangelung weiterer hautÃ¤rztlicher Befundberichte der Einordnung der beim KlÃ¤ger noch bestehenden Hauterscheinungen als â□□leichtâ□□ i.S. des â□□Bamberger Merkblattsâ□□ durch M an und bestÃ¤tigte, dass die Auswirkungen der Allergie als â□□mittelgradigâ□□ einzuordnen seien. Die MdE-EinschÃ¤tzung auf 15Â v.H. sei in Ansehung dessen nachvollziehbar. S regte die Beiziehung von Verlaufsberichten an, da bei der EinschÃ¤tzung der MdE â□□knapp unterhalb der Rentengrenzeâ□□ rechtliche Auseinandersetzungen drohen kÃ¶nnten.

Die Beklagte holte beim behandelnden Hautarzt des KlÃ¤gers, E, eine Auskunft ein. Dieser teilte mit (Id 337 VerwA), dass der KlÃ¤ger bei ihm am 29.09., 24.10., 31.10.2014 und zuletzt am 27.05.2015 vorstellig geworden sei. Am 27.05.2015 hÃ¤tten noch einzelne dyshidrosiforme BlÃ¤schen vorgelegen. Der erneut beratungsÃ¤rztlich befragte S wies in seiner Stellungnahme vom 11.10.2016 (Id 342 VerwA) im Wesentlichen darauf hin, dass sich aus der Mitteilung des E keine verbliebenen â□□mittleren Hauterscheinungenâ□□ ergÃ¤ben, sodass es bei seinen (S) bisherigen AusfÃ¼hrungen verbleibe. Ggf. solle eine Zweitbegutachtung veranlasst werden, da eine MdE von 15 v.H. einer besonderen BegrÃ¼ndung bedÃ¼rfe.

Daraufhin holte die Beklagte bei dem Facharzt u.a. fÃ¼r Dermatologie B ein weiteres Gutachten ein (Id 384 VerwA). Dieser diagnostizierte beim KlÃ¤ger nach Untersuchung Ende MÃ¤rz 2017 ein kumulativ-subtoxisches dyshidrotisches Handekzem bei Typ IV-Sensibilisierungen auf Kobalt-Chlorid, Trolamin (Triethanolamin), Methylen-bis(methyloxazolidin), eine atopische Diathese sowie eine Hyperhidrosis palmaris (â□□SchweiÃ□-/SchwitzhÃ¤ndeâ□□). Er befundete diskrete dyshidrosiforme BlÃ¤schen im Bereich der Fingerseitenkanten und eine geringgradige Pulpitis sicca im Bereich der Endphalangen. Die HautverÃ¤nderungen seien als â□□leichte Hauterscheinungenâ□□ und die Typ IV-Sensibilisierungen als â□□mittelgradige Auswirkung der Allergieâ□□ (â□□mehrere Berufsstoffe gering verbreitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarktâ□□) i.S. des â□□Bamberger Merkblattsâ□□ zu qualifizieren. Daraus ergebe sich eine MdE von 15 v.H. Die Sensibilisierungen seien von dauerhafter Natur, durch regelmÃ¤Ãige Hautschutz-

und PflegemaÃnahmen kÃ¶nne wahrscheinlich eine hÃ¶here Belastbarkeit der Haut und eine lÃ¤ngere Symptomfreiheit erreicht werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.09.2017 (Id 398 VerwA) wies die Beklagte den Widerspruch des KlÃ¤gers zurÃ¼ck. Die GewÃ¤hrung von Rente im Anschluss an die GewÃ¤hrung von VzG bis zum 14.07.2015 komme auf der Grundlage der eingeholten Gutachten nicht in Betracht, da nach den Begutachtungsempfehlungen die gutachtlich bestÃ¤tigten mittelgradigen Auswirkungen der Sensibilisierungen bei nur leichten Hauterscheinungen keine MdE im rentenberechtigenden AusmaÃ begrÃ¼ndeten.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger beim Sozialgericht Reutlingen (SG) am 19.10.2017 per (einfacher) E-Mail Klage erhoben; seine schriftliche Klageschrift ist sodann am 23.10.2017 beim SG eingegangen. Zur BegrÃ¼ndung seines erhobenen Rentenanspruchs wegen der Folgen der BK 5101 hat er im Wesentlichen geltend gemacht, dass die Wertungen der Gutachter nicht vertretbar seien. Seine Hauterscheinungen seien nicht nur leicht, sein Krankheitsbild vielmehr leicht reagibel. Nur eine Spur des Allergens wÃ¼rde seine Krankheit sofort vulnerabel auslÃ¶sen. Beim BerÃ¼hren von Metallen erleide er sofort starke Reizungen mit einem unertrÃ¤glichen Juckreiz, sodass sich an beiden HÃ¤nden BlÃ¤schen bildeten und seine HÃ¤nde fÃ¼r keine TÃ¤tigkeit mehr zu gebrauchen seien. Auch sei unrichtig, dass die vom Gutachter M genannten Stoffe, wobei ohnehin noch weitere berÃ¼cksichtigt werden mÃ¼ssten, auf dem Arbeitsmarkt nur eine geringe Verbreitung hÃ¤tten. Der KlÃ¤ger habe vielmehr im Bereich der Metallindustrie praktisch keine ArbeitsmÃ¶glichkeiten mehr. Auch die dadurch bedingten EinkommensbuÃen habe die Beklagte bei der MdE-Bewertung nicht berÃ¼cksichtigt.

Auf Antrag des KlÃ¤gers nach Â§ 109 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat das SG bei dem Facharzt (u.a.) D (UniversitÃ¤tsklinikums H1) ein SachverstÃ¤ndigengutachten (Bl. 52 ff. SG-Akte) eingeholt. Der SachverstÃ¤ndige hat nach Untersuchung des KlÃ¤gers am 12.07.2018 ein subtoxisch-kumulatives Handekzem, einen Zustand (Z.n.) nach allergischem Kontaktekzem bei Typ IV-Sensibilisierungen auf Kobalt-Chlorid, Methylen-bis(methyloxazolidin), Bioban CS 1135, Bioban CS1246, Triethanolamin und Duftstoffe sowie eine Hyperhidrosis palmoplantaris diagnostiziert. Als Befund hat der SachverstÃ¤ndige ein diskretes Erythem mit Schuppung im Bereich des rechten HandrÃ¼ckens des KlÃ¤gers, an den Seitkanten seines rechten Ringfingers sowie an der Streckseite des Mittelfingergrundgelenks und im Bereich der Streckseiten der Endglieder des linken Zeige- sowie Mittelfingers (Dig. II und III) eine diskrete Schuppung mit geringem Erythem beschrieben. AuÃerdem bestehe eine Hyperhidrosis der HandinnenflÃ¤chen und FuÃsohlen. Seit der Aufgabe der schÃ¤digenden beruflichen TÃ¤tigkeit habe sich der KlÃ¤ger wegen seiner Hauterkrankung noch dreimal bei seinem Hautarzt und zweimal bei seinem Hausarzt vorgestellt. Das AusmaÃ der Hauterscheinungen beurteile er (D) mindestens als leicht, bei BerÃ¼cksichtigung der anamnestischen Angaben (u.a. â bei stÃ¤rkerer Belastung kommt es dann zu dem Auftreten der beschriebenen ekzematÃ¶sen HautverÃ¤nderungen an den HÃ¤ndenâ, Bl. 61 SG-Akte) mit einer Tendenz eher

zu einem mittleren AusmaÃ. Die Auswirkung der Allergie kÃ¶nne sicherlich als mittelgradig eingeschÃ¤tzt werden, da beim KlÃ¤ger mehrere Sensibilisierungen auf Berufsstoffe bestÃ¼nden, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als gering verbreitet anzusehen seien, aber unterschiedliche Arbeitsbereiche verschlÃ¶ssen. Aus der â€Bamberger Empfehlungâ€ ergebe sich bei leichten Hauterscheinungen und mittelgradigen Auswirkungen eine MdE von 15Â v.H. Indes sei eine MdE in dieser HÃ¶he besonders zu begrÃ¼nden, was die Vorgutachter nicht getan hÃ¤tten. AuÃerdem solle nach der â€Bamberger Empfehlungâ€ in einer solchen Konstellation (leichtes AusmaÃ und mittelgradige Auswirkungen) entweder eine MdE von 10 v.H. oder von 20Â v.H. geschÃ¤tzt werden, je nach vorliegendem Befund. Da bei der jetzigen Vorstellung des KlÃ¤gers noch HautverÃ¤nderungen im Bereich der HÃ¤nde bestÃ¼nden und er â€immer wiederâ€ mit steroidhaltigen Externa behandelt werden mÃ¼sse, tendiere das AusmaÃ der Hauterscheinungen eher zu â€mittelâ€, weswegen eine MdE von 20 v.H. vorgeschlagen werde.

Die Beklagte ist dieser EinschÃ¤tzung auf der Grundlage der beratungsÃ¤rztlichen Stellungnahme des S vom 31.08.2018 (Id 441 VerwA) entgegengetreten (Bl. 72 SG-Akte). Das Kriterium â€mittlerer Hauterscheinungenâ€ kÃ¶nne nach der â€Bamberger Empfehlungâ€ erst angenommen werden, wenn krankhafte HautverÃ¤nderungen trotz adÃ¤quater Therapie und Mitwirkung des Versicherten mehrere Wochen nach mÃ¤Ãiger Hautbelastung und bei mehr als dreimaligem Auftreten pro Jahr bestÃ¼nden. Nichts dergleichen sei vorliegend dokumentiert. Seit Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit vor mehr als vier Jahren sei der KlÃ¤ger lediglich fÃ¼nfmal wegen seiner HautverÃ¤nderungen Ã¤rztlich vorstellig geworden; auch eine ArbeitsunfÃ¤higkeit wegen der Hauterkrankung sei nicht (mehr) attestiert worden. Die MdE betrage 15 v.H.

In seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 07.06.2019 (Bl. 87 ff. SG-Akte) ist der SachverstÃ¤ndige bei seiner EinschÃ¤tzung verblieben. Er hat eingerÃ¤umt, dass eine Dokumentation von â€mittleren Hauterscheinungenâ€ i.S. der â€Bamberger Empfehlungâ€ nicht vorliege. AuÃerdem bestehe mit der Beklagten Einigkeit, dass die Auswirkungen der beim KlÃ¤ger bestehenden Allergien als â€mittelgradigâ€ zu beurteilen seien. Allerdings seien Hauterscheinungen nach der â€Bamberger Empfehlungâ€ nicht entweder als â€leichtâ€ oder â€mittelâ€ zu beurteilen, sondern es mÃ¼ssten auch dazwischen liegende AusprÃ¤gungsgrade berÃ¼cksichtigt werden, wozu die Tabellenwerte Orientierung gÃ¤ben. Beim KlÃ¤ger sei die Annahme einer MdE von 25 v.H. â€sicherlichâ€ zu hoch, da das Vollbild mittlerer Hauterscheinungen â€sicherlich nichtâ€ bestehe. Indes liege auch kein nach TÃ¤tigkeitsaufgabe abgeheiltes subtoxisch-kumulatives Handekzem vor und die Beklagte habe mit Bescheid vom 04.12.2014 eine mittelgradige Minderbelastbarkeit der Haut im frÃ¼heren Ekzembereich â€anerkanntâ€. Daraus sei abzuleiten, dass beim KlÃ¤ger auch nach Ansicht der Beklagten eben mehr als nur leichte Hauterscheinungen vorlÃ¤gen bzw. eine stÃ¤rkere Minderbelastbarkeit der Haut bestehe. Da â€ bei mittelgradigen Auswirkungen der Allergie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt â€ leichte Hauterscheinungen eine MdE von 10 v.H. und mittlere eine MdE von 25 v.H. begrÃ¼ndeten, mÃ¼sse demnach fÃ¼r den beim KlÃ¤ger dazwischen liegenden Zustand zwischen mÃ¤Ãig und intensiven krankhaften HautverÃ¤nderungen nach

Hautbelastung die MdE mit 20 v.H. angenommen werden, zumal auch keine Hinweise auf eine Anlagebedingtheit bestÃ¼nden.

Mit Urteil vom 25.09.2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Folgen der beim KlÃ¤ger bestehenden BK 5101 fÃ¼hrten nicht zu einer rentenberechtigenden MdE von wenigstens 20 v.H. Nach den Empfehlungen im â□□Bamberger Merkblattâ□□ und der unfallmedizinischen Literatur sei die Auswirkung der Allergie beim KlÃ¤ger in Ã□bereinstimmung mit allen Gutachtern als mittelgradig einzustufen. Die bei ihm bestehenden HautverÃ¤nderungen seien hingegen jedenfalls nicht dauerhaft oder Ã¼berwiegend mehr als nur leicht, zumal eine mittelgradige BehandlungsbedÃ¼rftigkeit und Therapieresistenz nicht dokumentiert seien. Auch der zuletzt von D erhobene Befund spreche fÃ¼r nur leichte Hauterscheinungen, die entsprechend der EinschÃ¤tzung der Verwaltungsgutachter und der einschlÃ¤gigen Tabellenwerte zu einer MdE von 15. v.H. fÃ¼hrten.

Gegen das seinem ProzessbevollmÃ¤chtigten am 01.10.2019 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger am 28.10.2019 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung hat er im Wesentlichen geltend gemacht, dass M die BK noch im Januar 2016 bestÃ¤tigt habe, aus nicht nachvollziehbaren GrÃ¼nden sei die MdE indes â□□auf 15Â % herabgesetztâ□□ worden. Beim KlÃ¤ger trÃ¤ten immer wieder SchÃ¼be der Hauterkrankung im Bereich der HÃ¤nde auf, was er auf eine â□□stÃ¤rkere Hautbelastungâ□□ im privaten Bereich sowie im Rahmen seiner neuen TÃ¤tigkeit, die nicht mehr hautbelastend sei (Bl. 2 Senats-Akte), zurÃ¼ckfÃ¼hre (Bl. 3 Senats-Akte). Beim Auftreten â□□solcherâ□□ HautverÃ¤nderungen mÃ¼sse er regelmÃ¤Ã□ig steroidhaltige Salbenzubereitungen verwenden, die er immer wieder vom Hausarzt oder Hautarzt verschrieben bekomme. Der KlÃ¤ger sei im Mai 2015, im September 2016 und im Juli 2018 auf Grund der Hauterkrankung bei E in Behandlung gewesen, von seinem Hausarzt seien ihm im Dezember 2015 und im Mai 2017 Lokaltherapeutika verordnet worden. D habe Ã¼berzeugend dargelegt, dass eine MdE von 20 v.H. vorliege. Das SG habe verkannt, dass beim KlÃ¤ger nicht nur â□□eine Hauterscheinungâ□□ vorliege, sondern mehrere Sensibilisierungen auf Baustoffe, die als gering verbreitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anzusehen seien, die aber unterschiedliche Arbeitsbereiche (u.a. auch solche im Feuchtmilieu) verschlÃ¶ssen. AuÃ□erdem bedÃ¼rfe die Annahme einer MdE von 15 v.H., ebenso wie eine Abweichung um 5 v.H., einer besonderen BegrÃ¼ndung, die fehle. Es liege auch keine Abheilung der HautverÃ¤nderungen vor, der KlÃ¤ger gelte als â□□austherapiertâ□□. Die fortbestehenden HautverÃ¤nderungen seien auch nicht leichter, sondern â□□ wie von D zutreffend angenommen â□□ mittlerer Art. Hinzukomme, dass nicht klar sei, um welche Duftstoffe es sich genau handele. Auch ohne die Allergie mÃ¼sse man fÃ¼r die anderen festgestellten Sensibilisierungen die Auswirkung der Allergie als mittelgradig beurteilen. Die Sensibilisierungen seien von der Beklagten anerkannt worden. Vorliegend bestehe eine Kombination mittelgradiger Auswirkungen der Allergie und geringgradiger Auswirkungen der Hauterscheinung (Bl. 6 Senats-Akte). Eine mittelgradige Einstufung liege indes auch bereits bei dokumentierten â□□ dass eine entsprechende Dokumentation existiere, habe der SachverstÃ¤ndige ebenfalls zutreffend bejaht â□□ krankhaften VerÃ¤nderungen nach mÃ¤Ã□iger Hautbelastung vor. Auch insoweit sei D Ã¼berzeugend von einer zwischen mÃ¤Ã□ig und intensiv anzusiedelnden

Hautbelastung ausgegangen, was zwingend zu einer MdE von 20 v.H. fÃ¼hre.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.09.2019 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24.03.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.09.2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen der als Berufskrankheit Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung anerkannten Hauterkrankung ab dem 15.07.2015 eine Verletztenrente nach einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit von mindestens 20 v.H. zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die angefochtenen Entscheidungen fÃ¼r zutreffend. Die Hauterscheinungen des KlÃ¤gers seien als leicht zu qualifizieren. Eine MdE von 20 v.H. kÃ¶nne auf der Grundlage der dokumentierten Befunde nicht begrÃ¼ndet werden.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider RechtszÃ¼ge Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die gemÃ¤Ã Â§ 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte und gemÃ¤Ã den Â§Â§ 143, 144 SGG statthafte Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, sie ist jedoch unbegrÃ¼ndet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 24.03.2016 in der Gestalt (Â§Â 95 SGG) des Widerspruchsbescheids vom 21.09.2017, mit dem die Beklagte erstmals (s. dazu auch den VerfÃ¼gungssatzÂ 4 des Bescheids vom 04.12.2014, mit dem die Beklagte ausdrÃ¼cklich eine Entscheidung Ã¼ber Rente fÃ¼r die Zeit nach Beendigung der VzG-Zahlung erst in Aussicht stellte) Ã¼ber die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente in Folge der beim KlÃ¤ger mit bestandskrÃ¤ftig gewordenem Bescheid vom 04.12.2014 anerkannten BK 5101 (s. dessen VerfÃ¼gungssatz 1) entschieden hat und zwar (vgl. dazu auch die AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid vom 21.09.2017, der dem Bescheid vom 24.03.2016 seine Gestalt gegeben hat, s.o.) allein fÃ¼r die Zeit ab dem 15.07.2015 (= Tag nach Beendigung des Anspruchs des KlÃ¤gers auf Zahlung von VzG wegen der BK-Folgen entsprechend dem ebenfalls bestandskrÃ¤ftig gewordenen Einstellungsbescheid vom 22.03.2014).

Das SG hat die dagegen statthaft gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 Var. 1 und Abs. 4 SGG), die der KlÃ¤ger zulÃ¤ssig, insbesondere fristgerecht (Â§ 87 Abs. 2 i.V.m. Abs. 1 SGG) erhoben hat, nachdem seine von ihm unterschriebene schriftliche Klageschrift (vgl. dazu Â§ 90 SGG) noch am 23.10.2017, also binnen der Monatsfrist, beim SG eingegangen ist (s. Bl. 3 SG-Akte), zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid vom 24.03.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.09.2017 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt

den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf die GewÃ¤hrung von Verletztenrente wegen der Folgen der bei ihm anerkannten BK 5101 fÃ¼r die Zeit ab dem 15.07.2015.

Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit infolge eines Versicherungsfalls (Â§ 7 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch â SGB VII -), also eines Arbeitsunfalls (Â§ 8 SGB VII) oder einer Berufskrankheit (Â§ 9 SGB VII) â Ã¼ber die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, haben nach Â§ 56 Abs. 1 SatzÂ 1 SGB VII Anspruch auf eine Rente. Ist die ErwerbsfÃ¤higkeit infolge mehrerer VersicherungsfÃ¤lle gemindert und erreichen die VomhundertsÃ¤tze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht fÃ¼r jeden, auch fÃ¼r einen frÃ¼heren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente (Â§ 56 Abs. 1 SatzÂ 2 SGB VII). Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nach Â§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII nur zu berÃ¼cksichtigen, wenn sie die ErwerbsfÃ¤higkeit um wenigstens 10 v.H. mindern. FÃ¼r den Beginn von Renten bestimmt Â§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII, dass Renten an Versicherte von dem Tag an gezahlt werden, der auf den Tag folgt, an dem der Anspruch auf VzG endet.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der BeeintrÃ¤chtigung des kÃ¶rperlichen und geistigen LeistungsvermÃ¶gens ergebenden verminderten ArbeitsmÃ¶glichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens (Â§Â 56 Abs.Â 2 SatzÂ 1 SGBÂ VII). Die Bemessung der MdE hÃ¤ngt also von zwei Faktoren ab (vgl. Bundessozialgericht â BSG â 22.06.2004, B 2 U 14/03 R, zitiert â wie alle nachfolgenden hÃ¶chstrichterlichen Entscheidungen â nach juris): Den verbliebenen BeeintrÃ¤chtigungen des kÃ¶rperlichen und geistigen LeistungsvermÃ¶gens und dem Umfang der dadurch verschlossenen ArbeitsmÃ¶glichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ãrztliche MeinungsÃ¤uÃerungen darÃ¼ber, inwieweit derartige BeeintrÃ¤chtigungen sich auf die ErwerbsfÃ¤higkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage fÃ¼r die richterliche SchÃ¤tzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die kÃ¶rperlichen und geistigen FÃ¤higkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeintrÃ¤chtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger ErfahrungssÃ¤tze Ã¼ber die Auswirkungen bestimmter kÃ¶rperlicher und seelischer BeeintrÃ¤chtigungen auf die verbliebenen ArbeitsmÃ¶glichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter BerÃ¼cksichtigung der gesamten UmstÃ¤nde des Einzelfalles kann die HÃ¶he der MdE im jeweiligen Einzelfall geschÃ¤tzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten ErfahrungssÃ¤tze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht fÃ¼r die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage fÃ¼r eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen ParallelfÃ¤llen der tÃ¤glichen Praxis und unterliegen einem stÃ¤ndigen Wandel.

FÃ¼r die hier in Rede stehende BK 5101 (âschwere oder wiederholt rÃ¼ckfÃ¤llige Hauterkrankungenâ, in der seit dem 01.01.2021 geltenden Fassung des Art. 24 Nr. 3 lit. a des Siebten Gesetzes zur Ãnderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 12.06.2020, BGBl. I S. 1248 ff.) ist dabei zur Beurteilung die âEmpfehlung zur Begutachtung von arbeitsbedingten Hauterkrankungen und Hautkrebserkrankungenâ (Stand Juni 2017), sog.

Bamberger Empfehlung (zuvor: â□□Bamberger Merkblattâ□□), heranzuziehen (vgl. hierzu auch das amtliche Merkblatt zur BK Nr. 5101, Bekanntmachung des Bundesministeriums fÃ¼r Arbeit â□□ BMA â□□ vom 23.04.1996, BArbBl. 6/1996, S.Â 22 ff.; SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S.Â 914Â ff. m.w.N.). Die Bamberger Empfehlung (Nr. 5.2 S. 25) sieht dabei zur SchÃ¤tzung der MdE die Anwendung der nachfolgenden Tabelle vor, wobei diese nicht schematisch anzuwenden ist, sondern es bei einer Einzelfallbeurteilung verbleibt (vgl. dazu nur Senatsurteile vom 15.11.2021, L 10 U 2215/19 und 22.01.2015, L 10 U 3024/13).

Nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung mÃ¼ssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegrÃ¼ndenden Tatsachen, nÃ¤mlich die versicherte TÃ¤tigkeit, die schÃ¤digende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) und die als Gesundheitsschaden geltend gemachte GesundheitsstÃ¶rung erwiesen sein, d.h. bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis fÃ¼r das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden kÃ¶nnen; sie mÃ¼ssen daher mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen (vgl. u.a. BSG 20.12.2016, B 2 U 16/15 R). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursÃ¤chliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegrÃ¼ndenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen KlÃ¤gers (vgl. BSG 27.06.1991, 2 RU 31/90).

Unter Zugrundelegung dessen bedingt die beim KlÃ¤ger mit Bescheid vom 04.12.2014 anerkannte BK 5101 fÃ¼r die Zeit seit dem 15.07.2015 keine MdE von wenigstens 20 v.H., sodass ihm wegen der Folgen der BK keine Verletztenrente zusteht.

Beim KlÃ¤ger bestehen bk-bedingte Typ IV-Sensibilisierungen auf Kobalt(II)chlorid und Methylen-bis(methyloxazolidin) 1% sowie auf Bioban CS1135, Bioban CS1246, Triethanolamin und Duftstoffe. Dies hat H in seinem urkundsbeweislich verwertbaren Gutachten im Einzelnen dargelegt, der Gutachter M hat dies seiner Beurteilung ebenfalls zu Grunde gelegt (Gutachten vom 04.02.2016, im Wege des Urkundsbeweises verwertbar) â□□ ebenso wie die Beklagte im Rahmen ihrer Anerkennungsentscheidung zur BK 5101 (s. die

BegrÃ¼ndung im Bescheid vom 04.12.2014) â□□ und der SachverstÃ¤ndige D hat diese Sensibilisierungen bestÃ¤tigt.

Soweit B (Gutachten vom 27.05.2017, ebenfalls urkundsbeweislich verwertbar) im Rahmen seiner Untersuchung des KlÃ¤gers keine Typ IV-Sensibilisierungen auf Bioban CS1135, Bioban CS1246 und Duftstoffe, wohl aber auf Kobalt(II)chlorid, Methylen-bis(methyloxazolidin) 1% sowie Trolamin (Triethanolamin), hat objektivieren kÃ¶nnen, kommt dem jedenfalls zu Lasten des KlÃ¤gers keine weitergehende Bedeutung zu. Denn auch B hat die Typ IV-Sensibilisierungen auf Kobalt(II)chlorid, Methylen-bis(methyloxazolidin) 1% und auf Triethanolamin zu Gunsten des KlÃ¤gers als â□□mittelgradige Auswirkung einer Allergieâ□□ i.S. der Bamberger Empfehlung gewertet, ebenso wie Ã¼bereinstimmend H, M und D, diese jeweils unter zusÃ¤tzlicher BerÃ¼cksichtigung auch einer Sensibilisierung auf Bioban CS1135, Bioban CS1246 und Duftstoffe. Mithin hat keiner der im Verfahren gehÃ¶rten Ã□rzte, auch der Wahlsachverständige D â□□ auf den sich die KlÃ¤gerseite maÃ□geblich beruft â□□ nicht (s. nur Bl. 61, 63 SG-Akte), eine â□□schwerwiegende Auswirkung einer Allergieâ□□ angenommen, sondern die eingangs genannten Typ IV-Sensibilisierungen entsprechend der Bamberger Empfehlung (Nr.Â 5.3.2 S.Â 27) als â□□mehrere Berufsstoffe gering verbreitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarktâ□□, mithin als mittelgradig auswirkend, qualifiziert. Es besteht in Ansehung dessen somit weder eine Veranlassung noch Ã¼berhaupt eine Grundlage, beim KlÃ¤ger von einer mehr als mittelgradigen Auswirkung der Allergie i.S. der Bamberger Empfehlung auszugehen.

Soweit der KlÃ¤ger unter Hinweis auf D (vgl. Bl. 62 f. SG-Akte) gemeint hat, eine AufschlÃ¼sselung der Duftstoff-Mixe habe nicht stattgefunden und die diesbezÃ¼glichen Sensibilisierungen mÃ¼ssten als beruflich erworben berÃ¼cksichtigt werden (Bl. 6 Senats-Akte), erschlieÃ□t sich dieses Vorbringen dem Senat schon deshalb nicht, weil die KlÃ¤gerseite selbst explizit von einer â□□mittelgradigen Auswirkung der Allergieâ□□ ausgeht (Bl. 6 Senats-Akte), ebenso wie der Senat auf der Grundlage der soeben dargestellten gutachtlichen Ã□uÃ□erungen. Ohnehin Ã¼bersieht die KlÃ¤gerseite, dass auch D unter Zugrundelegung von Typ IV-Sensibilisierungen gegen Duftstoffe und unter Hinweis auf die wissenschaftliche Literatur jedenfalls keine mehr als mittelgradige Einstufung begrÃ¼ndet oder auch nur zu begrÃ¼nden vermocht hat, nachdem â□□ so D selbst â□□ die Verbreitung einer Allergie gegenÃ¼ber Duftstoffen (Allergene des Duftstoff-Mix, Allergene des Duftstoff-Mix II, Lyral) je nach IntensitÃ¤t der Sensibilisierung jedenfalls nicht Ã¼ber eine mittelgradige Auswirkung hinausgeht (Bl. 62 SG-Akte).

Nach den (regelhaften) Tabellenwerten der Bamberger Empfehlung (s.o.) hÃ¤ngt die Rentenberechtigung des KlÃ¤gers mithin ausgehend von einer â□□mittelgradigen Auswirkung der Allergieâ□□ (linke Tabellenspalte) davon ab, ob das â□□AusmaÃ□ der Hauterscheinungen, auch nach irritativer SchÃ¤digungâ□□ (rechte Tabellenspalten) als â□□leichtâ□□ (dann MdE 15 v.H.), als â□□mittelâ□□ (dann MdE 25Â v.H., nicht â□□ wie vom SG angenommen â□□ 20 v.H.) oder als dazwischenliegend (dann MdE 20 v.H., denn das AusmaÃ□ der Hauterscheinungen kann eine Abweichung um 5 Prozentpunkte zur Folge haben) einzustufen ist.

DarÃ¼ber dreht sich im Kern der Rechtsstreit zwischen den Beteiligten, wobei ein mittleres AusmaÃ der Hauterscheinungen des KlÃ¤gers, das eine MdE von 25 v.H. bedingen wÃ¼rde, auchÂ D â ebenso wie H im Juli 2014 deutlich vor Beginn des hier allein in Rede stehenden Zeitraums ab 15.07.2015 â ausdrÃ¼cklich verneint hat (âtendiert eher zu Mittel, was dann eine MdE von 20 % begrÃ¼ndetâ, Bl. 64 SG-Akte; sodann noch deutlicher in der ergÃ¤nzenden Stellungnahme: âVollbild der mittleren Hauterscheinungen besteht sicherlich nichtâ, Bl. 92 SG-Akte), sodass die Annahme einer MdE von 25 v.H. vorliegend von vornherein, da von keinem Arzt bestÃ¤tigt, ausscheidet.

Soweit D gemeint hat (Bl. 61 SG-Akte), eine mittelgradige Auswirkung der Allergie und leichte Hauterscheinungen mÃ¼ssten nach der Bamberger Empfehlung entweder mit einer MdE von 10 v.H. oder mit einer MdE von 20 v.H. eingeschÃ¤tzt werden, folgt dem der Senat in dieser Allgemeinheit nicht. Denn die Bamberger Empfehlung sieht zum einen ausdrÃ¼cklich fÃ¼r eine derartige Konstellation einen (Regel-)Tabellenwert von 15 v.H. vor, der Ã¼berflÃ¼ssig wÃ¤re, kÃ¤me bei einer mittelgradigen Auswirkung und leichten Erscheinungen nur eine MdE von 10 v.H. oder von 20 v.H. in Betracht. Zum anderen wÃ¤re bei einer solchen Annahme nicht nachvollziehbar, warum nach der Tabelle dann regelhaft keinerlei Hauterscheinungen (ebenfalls) eine MdE von 10 v.H. bedingen sollten. Die Bamberger Empfehlung (Nr. 5.2 S. 25) geht vielmehr davon aus, dass fÃ¼r die MdE-Bewertung zunÃ¤chst die kritische WÃ¼rdigung des dokumentierten klinischen Bilds (Befund) und des Verlaufs maÃgeblich ist, dass eine Einzelfallbewertung stattzufinden hat und dass die Tabelle nicht schematisch anzuwenden ist, sondern dass, eben ausgehend von den Tabellenwerten â also ggf. auch von 15 v.H. â namentlich das AusmaÃ der Hauterscheinungen auch eine Abweichung um 5 Prozentpunkte zur Folge haben âkannâ, wobei eine MdE von 15 v.H. (vom begutachtenden Arzt) besonders begrÃ¼ndet werden âsollteâ. Daraus kann aber gerade nicht abgeleitet werden, dass bei einem âleichtenâ AusmaÃ der Hauterscheinungen und mittelgradigen Auswirkungen der Allergie von vornherein und entgegen dem dafÃ¼r vorgesehenen Regeltabellenwert von 15 v.H. allein eine MdE von 10 oder 20 v.H. in Betracht kommen kÃ¶nnen soll. Davon ist letztlich auch D gar nicht ausgegangen, denn er hat gemeint, dass das AusmaÃ der Hauterscheinungen beim KlÃ¤ger âeher zu mittelâ tendiere, also eben oberhalb von âleichtâ anzusiedeln sei, und deswegen eine MdE von 20 v.H. gerechtfertigt wÃ¤re (s. Bl. 64, 94 SG-Akte, âzwischen der Beurteilung fÃ¼r leichte und mittlere Hauterscheinungenâ).

Ohnehin ist fÃ¼r den erhobenen Anspruch auf Rente vorliegend von Rechts wegen allein entscheidend, ob eine MdE von (wenigstens) 20 v.H. vorliegt oder eben nicht. Und fÃ¼r diese Frage gibt die Bamberger Empfehlung wie dargelegt die Orientierung, dass bei mittleren Auswirkungen der Allergie und leichten Hauterscheinungen grundsÃ¤tzlich von einer MdE von weniger als 20 v.H. auszugehen ist, es sei denn, der Einzelfall liefert auf der Grundlage der dokumentierten Befunde und des Verlaufs GrÃ¼nde, die eine MdE in rentenberechtigendem AusmaÃ rechtfertigen. Solche GrÃ¼nde kÃ¶nnen etwa sein â und insoweit ist D zuzustimmen -, dass die Hauterscheinungen im zu entscheidenden Einzelfall Ã¼ber ein leichtes AusmaÃ hinausgehen, aber unter

einem mittleren verbleiben. Letztlich spielt es auch keine entscheidende Rolle, ob zu begrÃ¼nden ist, warum die MdE â□□nochâ□□ unterhalb von 20 v.H. oder bereits bei 20 v.H. â□□ auf Letzteres zielt gerade die sachliche Argumentation von D ab â□□ anzusiedeln ist. Denn in jedem Fall ist als Grundlage der Bewertung die Bamberger Empfehlung auch mit ihren Regeltabellenwerten als Orientierung heranzuziehen. Auch davon ist D letztlich selbst ausgegangen, was seine Argumentation mehr als nur leichterer Hauterscheinungen belegt.

Indes folgt der Senat der Argumentation von D nicht. Die beim KlÃ¤ger in Folge der BK 5101 verbliebenen HautverÃ¤nderungen sind im entscheidungserheblichen Zeitraum allenfalls als leicht i.S. der Bamberger Empfehlung anzusehen, sodass nach dieser Empfehlung eine MdE im rentenberechtigenden Ausmaß nicht angenommen werden kann. Der Senat schließt sich der Beurteilung der Gutachter M und B sowie des Beratungsarztes S an. GrÃ¼nde, die eine Bewertung mit einer MdE von 20 v.H. rechtfertigen kÃ¶nnten, liegen nicht vor.

Wie ebenfalls bereits oben dargelegt, ist fÃ¼r die Bewertung des Ausmaßes der Hauterscheinungen, auch nach irritativer SchÃ¤digung, das aktenkundig dokumentierte klinische Bild (Befund) sowie der dokumentierte Verlauf maßgeblich. â□□Leichte Hauterscheinungenâ□□ â□□ die im Zusammenspiel mit einer mittelgradigen Auswirkung der Allergie regelhaft nach der Bamberger Empfehlung eine MdE von 15 v.H. bedingen (s.o.) â□□ sind nach der Empfehlung (Nr. 5.3.1 S. 26) krankhafte HautverÃ¤nderungen, die bis zu dreimal pro Jahr auftreten und bei adÃ¤quater dermatologischer Therapie und Mitwirkung der versicherten Person schnell wieder abheilen, und/oder eine gering lichenifizierte oder gering atrophische Haut als Folgezustand eines langwierigen beruflichen Ekzems oder nach Kortikosteroid-Behandlung und/oder dokumentierte krankhafte HautverÃ¤nderungen nach intensiver (irritativer, toxischer etc.) Hautbelastung. DemgegenÃ¼ber werden â□□mittlere Hauterscheinungenâ□□ definiert als krankhafte HautverÃ¤nderungen, die mehr als dreimal pro Jahr auftreten und trotz adÃ¤quater dermatologischer Therapie und Mitwirkung der versicherten Person mehrere Wochen bestehen, und/oder eine lichenifizierte oder dÃ¼nne, leicht vulnerable Haut als Folgezustand eines langwierigen beruflichen Ekzems oder nach Kortikosteroid-Behandlung und/oder dokumentierte krankhafte HautverÃ¤nderungen nach mÃ¤ßiger (irritativer, toxischer etc.) Hautbelastung.

Unter Zugrundelegung dieser MaßstÃ¤be sind die Hauterscheinungen beim KlÃ¤ger fÃ¼r die Zeit ab dem 15.07.2015 nach den dokumentierten (Verlaufs-)Befunden allenfalls als leicht zu qualifizieren.

Bei der Untersuchung durch den Gutachter M Ende Januar 2016 haben beim KlÃ¤ger ausweislich des Gutachtens klinisch nur noch schwach ausgeprÃ¤gte Ekzeme in Gestalt von RÃ¶tungen und einer schwachen Schuppung am linken Daumen und an den Zeigefingerseiten lateral vorgelegen, im Übrigen ist der dermatologische Befund unauffÃ¤llig gewesen. B hat im Rahmen seiner nachfolgenden Untersuchung Ende MÃ¤rz 2017 klinisch ebenfalls nur noch leichte Anomalien in Form lediglich diskreter dyshidrosiformer BlÃ¤schen im Bereich der Fingerseitenkanten und eine geringgradige Pulpitis sicca im Bereich der Endphalangen dokumentiert. Nichts

anderes ergibt sich aus dem vom SachverstÃ¤ndigen Mitte Juli 2018 erhobenen Befund. D hat lediglich noch ein diskretes Erythem mit Schuppung im Bereich des rechten HandrÃ¼ckens des KlÃ¤gers, an den Seitkanten des rechten Ringfingers, an der Streckseite des rechten Mittelfingergrundgelenks sowie eine nur diskrete Schuppung mit geringem Erythem im Bereich der Streckseiten der Endglieder des linken Zeige- und Mittelfingers vorgefunden.

Dass M und B jeweils auf Grundlage dieses klinischen Bilds lediglich leichte Hauterscheinungen i.S. der Bamberger Empfehlung angenommen haben, ist fÃ¼r den Senat in jeder Hinsicht schlÃ¼ssig und nachvollziehbar. Weder aus der Auskunft des E (gegenÃ¼ber der Beklagten) vom 07.07.2016 â die dort zuletzt dokumentierte Untersuchung am 27.05.2015 mit nur noch einzelnen dyshidrosiformen BlÃ¤schen liegt ohnehin auÃerhalb des vorliegend in Rede stehenden Zeitraums â noch aus dem von D mitgeteilten Untersuchungsbefund ergibt sich etwas Abweichendes, worauf S in seinen (urkundsbeweislich verwertbaren) Stellungnahmen vom 11.10.2016 und 31.08.2018 zutreffend hingewiesen hat.

Dies alles korrespondiert auch mit der Angabe des KlÃ¤gers sowohl gegenÃ¼ber M (Id 298 S. 5 VerwA) als auch gegenÃ¼ber D â bestÃ¤tigt mit dem Rechtsmittelvorbringen (s.Â Bl. 3 Senats-Akte) â dass die oben beschriebenen nur noch leichten HautverÃ¤nderungen im Bereich der HÃ¤nde (erst) bei âverstÃ¤rkterâ bzw. âstÃ¤rkererâ (Bl. 61 SG-Akte) Hautbelastung auftreten, was nach der Bamberger Empfehlung (Nr. 5.3.1 S. 26) gerade Ausdruck leichter Hauterscheinungen ist (âkrankhafte VerÃ¤nderungen nach intensiver Hautbelastungâ). Die entgegenstehende Behauptung von D, VerÃ¤nderungen bei stÃ¤rkerer Hautbelastung sprÃ¤chen fÃ¼r mittlere Hauterscheinungen, entspricht nicht der Bamberger Empfehlung (a.a.O.: âdokumentierte krankhafte HautverÃ¤nderungen nach mÃ¤Ãiger Hautbelastungâ); der SachverstÃ¤ndige hat Ã¼berdies entgegen dem Berufungsvorbringen selbst eingerÃ¤umt, dass Befunde mittlerer Hauterscheinungen gerade nicht dokumentiert sind (s. erneut Bl. 61 SG-Akte).

Krankhafte HautverÃ¤nderungen beim KlÃ¤ger, die mehr als dreimal pro Jahr auftreten und trotz adÃ¤quater dermatologischer Therapie und Mitwirkung der versicherten Person mehrere Wochen bestehen, was nach der Bamberger Empfehlung (a.a.O.) âmittlere Hauterscheinungenâ indiziert, sind ebenfalls nicht dokumentiert, was D (in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme) ebenfalls eingerÃ¤umt hat. Aus der Auskunft des E vom 07.07.2016 ergeben sich lediglich drei Behandlungen im Jahr 2014 und die letzte Behandlung am 27.05.2015 mit dem oben wiedergegebenen (nur leicht auffÃ¤lligen) Befund, allesamt vor Beginn des vorliegend maÃgeblichen Zeitraums. Soweit der KlÃ¤ger darÃ¼ber hinaus lediglich noch konkret angegeben hat (s. Bl.Â 56 SG-Akte), wegen seiner Hauterkrankung im September 2016 und im Juli 2018 bei E sowie im Dezember 2015 und Mai 2017 bei seinem Hausarzt (zwecks Verordnung von Lokaltherapeutika) gewesen zu sein, lÃ¤sst sich daraus die eingangs dargestellte Voraussetzung nicht ableiten. Ohnehin ist sein Hautbefund bei der Untersuchung durch M Ende Januar 2016 und durch D am 12.07.2018 jeweils wie oben dargestellt nur leicht auffÃ¤llig gewesen, sodass

sich der Hausarztbesuch im Dezember 2015 (kurz vor der Untersuchung durch M) und die Vorstellung bei E kurz vor der Begutachtung durch den SachverstÃ¤ndigen (â□□im Juli 2017â□□, aber noch vor der Untersuchung durch D, s. erneut Bl.Â 56 SG-Akte) entsprechend relativieren (â□□mehrere Wochenâ□□, s.o.).

Ohnehin hat der KlÃ¤ger im September 2014 gegenÃ¼ber der Beklagten angegeben, dass sein Hautzustand â□□sehr gutâ□□ ist und dass lediglich noch kleine leicht gerÃ¶tete Stellen am Nagelwall erkennbar sind (Id 113 S. 1 VerwA). W hat im Februar 2015 beim KlÃ¤ger ebenfalls nur einen leicht auffÃ¤lligen dermatologischen Befund erhoben (Id 171 S. 7 VerwA: â□□aktuell ganz vereinzelt BlÃ¤schen im Bereich des Fingerzwischenraums II/III beidseitsâ□□, â□□in diesem Bereich trockene, schuppende Hautâ□□, â□□keine vermehrte FÃ¤ltelung der HandinnenflÃ¤chenâ□□, â□□keine Ekzeme an atopischen PrÃ¤dilektionsstellenâ□□) und der KlÃ¤ger hat schlieÃ□lich gegenÃ¼ber der Beklagten Anfang Juli 2015 bekundet, â□□in den letzten Wochen seit Beginn des Praktikums keine neuen Hauterscheinungenâ□□ gehabt zu haben, wobei wÃ¤hrend des Praktikums dyshidrosiforme BlÃ¤schen nicht nachweisbar gewesen sind (Id 208 S. 1 f. VerwA).

Aus diesem klinischen Verlauf, soweit dokumentiert, lassen sich in Ã□bereinstimmung mit M, B und S mithin allenfalls leichte Hauterscheinungen i.S. der Bamberger Empfehlung ableiten.

SchlieÃ□lich kann auch von einer leicht vulnerablen Haut als Folgezustand eines langwierigen beruflichen Ekzems oder nach Kortikosteroid-Behandlung i.S. der obigen Definition mittlerer Hauterscheinungen ebenfalls nicht ausgegangen werden. Zwar hat D gemeint, die â□□zwischenzeitlich immer wieder aufgetretenen HautverÃ¤nderungen kÃ¶nnten auf die langzeitbestehende berufliche Hauterkrankung im Sinne einer hierdurch entstandenen leicht vulnerablen Haut zurÃ¼ckgefÃ¼hrt werdenâ□□ (Bl. 61 SG-Akte). Dies Ã¼berzeugt den Senat indes bereits deshalb nicht, weil HautverÃ¤nderungen beim KlÃ¤ger erstmals Ende Juli 2013 dokumentiert worden sind (s.Â den Hautarztbericht Id 1 VerwA) und er seine hautbelastende TÃ¤tigkeit bereits am 21.03.2014 (nach Eintritt erneuter ArbeitsunfÃ¤higkeit, s. Id 147 S. 1 VerwA) beendet hat. Von einem â□□langwierigen beruflichen Ekzemâ□□ i.S. der Bamberger Empfehlung kann mithin keine Rede sein. Hinzukommt, dass der KlÃ¤ger bei M und D angegeben hat (s.o.), die ekzematÃ¶sen HautverÃ¤nderungen an den HÃ¤nden trÃ¤ten bei â□□stÃ¤rkerer Belastungâ□□ auf. Insoweit erschlieÃ□t sich die Annahme des D, das Auftreten sei auf die â□□leicht vulnerable Haut zurÃ¼ckzufÃ¼hrenâ□□, nicht, er hat dies auch nicht weiter begrÃ¼ndet.

Soweit der KlÃ¤ger gemeint hat, dass seine Hauterkrankung weiter behandlungsbedÃ¼rftig und er auf entsprechende Salben zur Linderung angewiesen ist, fÃ¼hrt dies zu keiner anderen Bewertung. Denn die Beurteilung des AusmaÃ□es der Hauterscheinungen nach den Kategorien der Bamberger Empfehlung (â□□keineâ□□, â□□leichtâ□□, â□□mittelâ□□, â□□schwerâ□□) hat gerade unter adÃ¤quaten therapeutischen MaÃ□nahmen stattzufinden (s. Empfehlung Nr. 5.3.1 S. 26). Dass Hauterscheinungen auch bei adÃ¤quater Therapie persistieren kÃ¶nnen, sagt im Ã□brigen fÃ¼r sich gesehen nichts Ã¼ber deren AusmaÃ□ aus

(Empfehlung a.a.O.).

Mithin liegen beim KlÃ¤ger keine â□□mittleren Hauterscheinungenâ□□ i.S. der Bamberger Empfehlung vor. Sie sind vielmehr entsprechend der dokumentierten Befunde (s.o.) allenfalls als leicht anzusehen. GrÃ¼nde, die eine ErhÃ¶hung des â□□ in Verbindung mit einer mittleren Auswirkung der Allergie (s.o.) â□□ vorgesehenen Tabellenwerts einer MdE von 15 v.H. rechtfertigen kÃ¶nnten, sind nicht ersichtlich, zumal die subjektiven Beschwerdeangaben des KlÃ¤gers klinisch nicht objektiviert und mit seiner nur niedrigen Behandlungsfrequenz auch nicht in Einklang zu bringen sind.

Die MdE-Bewertung des D geht ins Leere. Dass nach der Bamberger Empfehlung das Ausmaß der Hauterscheinungen eine Abweichung um 5 Prozentpunkte zur Folge haben â□□kannâ□□ ist zwar zutreffend, ebenso, dass eine MdE von 15 v.H. (vom begutachtenden Arzt) besonders begrÃ¼ndet werden â□□sollteâ□□. Indes ist Ausgangspunkt der MdE-EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen die Annahme, dass die beim KlÃ¤ger bestehenden Hauterscheinungen oberhalb von â□□leichtâ□□ â□□ aber unterhalb von â□□mittelâ□□ (dann MdE von 25 v.H.) â□□ einzuordnen sind (s.o.). Dies ist freilich, wie oben dargelegt, unzutreffend, da allenfalls leichte Hauterscheinungen objektiviert sind. Damit ist der Argumentation des D die Grundlage entzogen.

Was in Ansehung dessen einer weitergehenden â□□besonderenâ□□ BegrÃ¼ndung bedÃ¼rfen sollte, erschließt sich dem Senat nicht. UnabhÃ¤ngig davon, dass sich die BegrÃ¼ndung, warum die (leichten) Hauterscheinungen des KlÃ¤gers eine rentenberechtigende MdE gerade nicht rechtfertigen, aus den obigen AusfÃ¼hrungen ergibt und ungeachtet dessen, dass die MdE-Bewertung ohnehin zuvÃ¶rderst dem Tatrichter, also dem Senat, auf der Grundlage der oben ebenfalls bereits dargestellten rechtlichen MaßstÃ¤be ergibt, hat D das Erfordernis einer â□□besonderen BegrÃ¼ndungâ□□ gerade daraus abgeleitet, dass der Regeltabellenwert von 15Â v.H. den vorliegenden Fall nicht erfasse, weil die Hauterscheinungen beim KlÃ¤ger oberhalb von â□□leichtâ□□ anzusiedeln seien. Dies ist freilich nicht der Fall (s.o.), sodass auch keine Veranlassung besteht, vom Regelecksatz abzuweichen.Â

Ohnehin beruht die EinschÃ¤tzung des D (auch) auf der rechtsirrigen Annahme, die Beklagte habe mit Bescheid vom 22.03.2014 irgendwelche mittleren bzw. mittelgradigen HautverÃ¤nderungen â□□anerkanntâ□□ bzw. sei an die entsprechenden AusfÃ¼hrungen im Bescheid in irgendeiner Hinsicht fÃ¼r die vorliegende Entscheidung Ã¼ber Rente nach Ende des VzG-Anspruchs (s.Â dazu erneut Â§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) gebunden. Dies ist unzutreffend, da es sich dabei â□□Â textlich und kontextual unschwer erkennbar (vgl. dazu oben die entsprechenden AusfÃ¼hrungen im Tatbestand) â□□ lediglich um das BegrÃ¼ndungselement fÃ¼r die Feststellung der BK 5101 (VerfÃ¼gungssatz 1 des Bescheids) gehandelt hat, nicht jedoch um eine an der Bestandskraft des Bescheids teilnehmenden Regelung i.S. einer eigenstÃ¤ndigen VerfÃ¼gung nach Â§ 31 Satz 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X). FÃ¼r die vorliegend allein in Rede stehende Frage, ob dem KlÃ¤ger ab dem 15.07.2015 wegen der BK eine Rente

zusteht, hat die Annahme (im BegrÃ¼ndungsteil des Bescheids) einer mittelgradigen Minderbelastbarkeit der Haut durch die Beklagte zum Zeitpunkt des Bescheiderlasses keine irgendwie geartete prÃ¤judizielle Wirkung. Auch diese Argumentation des SachverstÃ¤ndigen geht mithin ins Leere.

Unzutreffend ist ferner die Annahme des SachverstÃ¤ndigen, eine MdE von 20 v.H. sei mangels Anlagebedingtheit zu rechtfertigen. Dass die bestehenden, objektivierbaren HautverÃ¤nderungen beim KlÃ¤ger Folge der anerkannten BK sind, steht fest. Sie fÃ¼hren indes nicht zu einer rentenberechtigenden MdE. Die Annahme, die berufliche Verursachung mÃ¼sse darÃ¼ber hinaus MdE-erhÃ¶hend berÃ¼cksichtigt werden, entbehrt einer Grundlage.

Soweit der KlÃ¤ger der Sache nach noch auf die MdE-EinschÃ¤tzung des H in dessen Gutachten von Juli 2014 verwiesen hat, lÃ¤sst sich daraus fÃ¼r den vorliegend allein relevanten Zeitraum ab Mitte Juli 2015 und in Ansehung der spÃ¤teren klinischen Befunde (s.o.) nichts herleiten, zumal auch H im Ergebnis von einer HautschÃ¤digung â□□in geringem AusmaÃ□â□□ (IdÂ 105 S. 23 VerwA) ausgegangen ist.

Der Umstand, dass dem KlÃ¤ger bestimmte ArbeitsplÃ¤tze mit nicht meidbaren Hautbelastungen oder allergenen Einwirkungen â□□ auch solche im feuchten Milieu â□□ verschlossen sind, ist bei der Einstufung â□□mittlerer Auswirkungen der Allergieâ□□ sowie der Qualifikation der Hauterscheinungen als â□□leichtâ□□ mit einer MdE von 15 v.H. bereits hinreichend berÃ¼cksichtigt (s. die Bamberger Empfehlung Nr. 5 S. 24 ff.). UnabhÃ¤ngig davon kommt es fÃ¼r die Bewertung der MdE nicht auf den tatsÃ¤chlichen Verlust an ErwerbseinkÃ¼nften oder den Verlust des Arbeitsplatzes an (Grundsatz der abstrakten Schadensbemessung), sondern auf den durch den Versicherungsfall bedingten Verlust an ErwerbsmÃ¶glichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Dem trÃ¤gt die Einstufung nach der Bamberger Empfehlung gerade Rechnung.

Der Senat sieht darÃ¼ber hinaus auch eine MdE-erhÃ¶hende besondere berufliche Betroffenheit (Â§Â 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII) im Hinblick auf die strengen Voraussetzungen, die das BSG (s.Â dazu im Einzelnen nur Ricke in BeckOGK SGB VII, Â§ 56 Rn. 28 ff. m.w.N. zur Rspr., Stand 01.03.2017) hieran stellt, nicht als gegeben an, zumal der KlÃ¤ger noch kein besonders hohes Lebensalter erreicht hat, sein erlernter Beruf keinen sog. Spezialberuf darstellt und er zwischenzeitlich â□□ nach DurchfÃ¼hrung der von der Beklagten gewÃ¤hrten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben â□□ als Produktionsleiter beschÃ¤ftigt ist (s. Id 213 VerwA), sodass ein unzumutbarer sozialer Abstieg allein vor diesem Hintergrund nicht erkennbar ist (zu einem CNC-Dreher/-FrÃ¤ser ausdrÃ¼cklich auch BSG 05.09.2006, B 2 U 25/05 R, Rn. 20); wesentliche EinkommenseinbuÃ□en gerade als Ausdruck einer bk-bedingten mangelnden Verwertbarkeit vorhandener beruflicher Kenntnisse sind ohnehin nicht ersichtlich, zumal ihm seine bis zur Aufgabe am 21.03.2014 ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit keine auÃ□ergewÃ¶hnlich gÃ¼nstige Stellung im Erwerbsleben verschafft hat. Es handelte sich vielmehr um eine qualifizierte FacharbeitertÃ¤tigkeit, wie sie auch von unzÃ¤hligen anderen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ausgeÃ¼bt wird (BSG, a.a.O.).

Alles in allem hat das SG die Klage mithin zu Recht abgewiesen, sodass die Berufung des KlÃ¤gers unbegrÃ¼ndet ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Â

Erstellt am: 10.02.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024