

# **BGer 8C 44/2007 vom 11. September 2007**

Bundesgericht, 2007-09-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_44\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_44_2007)

FR: TF 8C 44/2007 du 11 septembre 2007

IT: TF 8C 44/2007 del 11 settembre 2007

## **Regeste**

Unfallversicherung | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Ein verfügter Fallabschluss durch Einstellung sämtlicher Leistungen steht unter dem Vorbehalt einer Anpassung an geänderte Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanschuldung ( Art. 87 Abs. 4 IVV ) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es einem Versicherten jederzeit freisteht, einen Rückfall oder Spätfolgen einer rechtskräftig beurteilten Berufskrankheit geltend zu machen und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen (vgl. Art. 11 UVV ; RKUV 1994 Nr. U 189 S. 139 E. 3a).

### **E. 1.2**

Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, sodass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem andersgearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen können eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit durch die berufliche Tätigkeit verursachten Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht ( BGE 118 V 293 E. 2c S. 296). Eine allfällige hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhangs bestehende Beweislosigkeit wirkt sich zum Nachteil des Versicherten aus, da dieser aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b).

### **E. 2.1**

Ab 1. Januar 2000 arbeitete der Beschwerdeführer mit einem Pensum von 100 % in der Firma D.\_\_\_\_\_ als Lagerist, bis er im August 2004 krankheitsbedingt zu 50 % arbeitsunfähig wurde. Die in der Folgezeit vorgenommene Untersuchung am Spital I.\_\_\_\_\_ durch Dr. med. O.\_\_\_\_\_, Assistenzarzt, und Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt, Dermatologische Universitäts-Klinik und -Poliklinik, ergab als Diagnose eine palmare Psoriasis (3. September 2004). Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin und Arbeitsmedizin, SUVA, Abteilung Arbeitsmedizin, hielt im Bericht vom 15. Juni 2005 ebenfalls fest, es läge mit Wahrscheinlichkeit die Hauterkrankung einer Psoriasis vor. Die Erkrankung habe 1994 ihren Beginn. Auch die Histologie aus einer Hautbiopsie der linken Hand vom 1. Juli 1998 sei mit einer Psoriasis palmaris vereinbar. Dabei handle es sich um eine endogene chronisch verlaufende Hauterkrankung, deren Ursache unbekannt

sei. Bei einem multifaktoriellen Geschehen käme einem einzelnen Faktor nicht das versicherungsrechtlich notwendige Gewicht der vorwiegenden oder stark vorwiegenden Verursachung zu. Warum bei gleicher Tätigkeit (Lagerist) der Verlauf günstig gewesen sei und nun eine Verschlechterung stattgefunden habe, könne nicht auf eine einzelne Ursache zurückgeführt werden. Die manuelle Tätigkeit sei keine Listenerkrankung, weshalb diese manuelle berufliche Tätigkeit und die damit verbundene mechanische Belastung der Haut die ausschliessliche oder stark überwiegende Ursache sein müsste. Dieser hohe Grad eines Kausalzusammenhanges sei bei einer multifaktoriellen und vorwiegend endogenen Erkrankung nicht möglich. Im Bericht des Spitals I. \_\_\_\_\_ vom 20. Mai 2005 (Prof. Dr. med. Y. \_\_\_\_\_ und Dr. med. P. \_\_\_\_\_) wie auch im Bericht vom 5. Januar 2006 bestätigen Prof. Dr. med. H. \_\_\_\_\_ und Dr. med. S. \_\_\_\_\_ die Diagnose einer palmoplantaren Psoriasis. Es handle sich um eine Hautveränderung mit einem schubweisen Verlauf, ohne ersichtliche Abhängigkeit von bestimmten Faktoren. Die begutachtenden Ärzte des Spitals I. \_\_\_\_\_ gelangten zum Ergebnis (Schreiben vom 5. Juli 2006), es bestehe gegenüber Kaliumdichromat und N-Isopropyl-N-Phenyl-p-Phenylendiamin keine Kontaktsensibilisierung mehr. Hingegen könne neu eine Kontaktsensibilisierung gegenüber Propolis nachgewiesen werden. Es handle sich überwiegend wahrscheinlich um eine Psoriasis, welche in keinem Zusammenhang mit der früheren Exposition im Baugewerbe mit Kontakt zu Zement stehe.

### **E. 2.2**

Die neu aufgetretene Psoriasis ist gemäss den medizinischen Unterlagen nicht als berufsbedingt anzusehen. Was in der Beschwerde dagegen behauptet wird, insbesondere die Kontaktallergie zu Zement- und Chromverbindungen, vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Die medizinischen Unterlagen gehen von einer multifaktoriellen Hauterkrankung aus, was eine Zuordnung nach dem Massstab der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht zulässt, zumal die erneut durchgeführten Tests keine Kontaktsensibilisierung zu den damals identifizierten Materialien ergaben. Es ist sodann weder ausschliesslich noch stark überwiegend ein Zusammenhang mit der 1999 gestellten Zement- und Chromverbindungen-Unverträglichkeit noch mit der heutigen Tätigkeit als Lagerist feststellbar. Eine berufsbedingte Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist unter diesen Umständen nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad nachgewiesen (vorliegend entgegen den Ausführungen in der Beschwerde mindestens 75 %). Das Vorliegen eines die Leistungspflicht des Beschwerdegegners begründenden Rückfalls ist deshalb zu verneinen.

### **E. 3**

Ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung besteht bei dieser Sachlage ebenfalls nicht, da nach dem Gesagten keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine berufsbedingte, dauernde und erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität vorliegen.

### **E. 4**

Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung wurde mit Zwischenentscheid vom 17. Juli 2007 abgewiesen, sodass der unterliegende Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen hat.