

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00091 vom 7. Februar 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-02-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2003.00091

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00091 du 7 février 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00091 del 7 febbraio 2003

Erwägungen

E. 2

2.1. Die Beschwerdeführerin stellte sich auf den Standpunkt, das vom Beschwerdeführer beklagte Handekzem werde von berufsfremden Faktoren unterhalten, weshalb keine Berufskrankheit vorliege (Urk. 2 S. 3 f. Erw. 2c). Da kein Endzustand vorliege, fehlten auch die Voraussetzungen für eine Integritätsentschädigung (Urk. 2 S. 4 Erw. 3).

2.2. Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, seine heute 100%ige Invalidität sei teils durch ein Rückenleiden, teils durch ein Hautekzem verursacht. Er sei gleich zu behandeln, wie wenn er die Hautschädigung bereits 1994 der Beschwerdeführerin gemeldet hätte. Dementsprechend stehe ihm eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu (Urk. 1 S. 7 Ziff. 6).

E. 3.1

3.1.1. Am 12. Februar 2002 erstatteten Dr. med. C. ____, Assistenzarzt, PD Dr. med. D. ____, Leitender Arzt, und Prof. Dr. med. E. ____, Direktor der Dermatologischen Klinik, Universitätsspital Zürich (USZ), ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdeführerin (Urk. 9/29 = Urk. 16/6).

Anamnestisch hielten die Gutachter fest, im Herbst 1990/91 seien beim Beschwerdeführer erstmals hyperkeratotisch-rhagadiforme Hautveränderungen palmar beidseits aufgetreten. Es werde eine initiale Arbeitsabhängigkeit mit Besserung an den Wochenenden und in Ferien angegeben. Jedoch persistiere das Handekzem seit der Beschwerdeführer wegen eines Rückenleidens ab 1994 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden sei. Es seien diverse Lokaltherapien mit mässigem Erfolg ausprobiert worden. Der Beschwerdeführer berichte über eine jeweilige fast vollständige Abheilung unter stationären Bedingungen und über eine Verschlechterung bei Intensivierung seiner Haushalt- und Gartenarbeiten (Urk. 9/29 S. 3 unten).

Die Gutachter diagnostizierten ein exogenes, kumulativ-toxisches Handekzem bei leicht verminderter Alkaliresistenz nach Prof. F. ____ (Urk. 9/29 S. 5 unten) und führten aus, eine möglicherweise atopische Hautdiathese sei eher unwahrscheinlich. Eine kontaktallergische Komponente habe ebenfalls ausgeschlossen werden können. Die bei der Arbeit als Gärtner/Vorarbeiter erforderliche Feuchtarbeit und der Kontakt mit irritativ-toxischen Substanzen (Holzschutzmittel, Zement, Düngemittel) seien ausschlaggebend für das Beschwerdebild. Die derzeit bestehenden Hautveränderungen würden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch ausserberufliche Faktoren wie zum Beispiel das Ausführen von Haushaltarbeiten beziehungsweise Gartenarbeiten unterhalten (Urk. 9/29

verwies auf den Bericht der behandelnden Rheumaklinik des USZ (Urk. 15/28 S. 2 Ziff. 4.1) und fÄ¼hrte aus, die ArbeitsfÄ¼higkeit des BeschwerdefÄ¼hrers sei seit dem Vorliegen der chronischen RÄ¼ckenbeschwerden in seinem ursprÄ¼nglichen Beruf als Vorarbeiter der Gartenbau-Genossenschaft nicht mehr gegeben (Urk. 15/28 S. 2 Ziff. 1.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im erwÄ¼hnten Bericht der Rheumaklinik des USZ wurden ebenfalls ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom und anamnestisch ein cervikoradikulÄ¼res Syndrom diagnostiziert sowie, nebst weiteren Diagnosen, ein hyperkeratotisches rhagadiformes Handekzem (Urk. 15/27/1 S. 2 Ziff. 3). Vom 16. November bis 31. Dezember 1994 und seit 1. Februar 1995 bis zum Berichtszeitpunkt betrage die ArbeitsunfÄ¼higkeit als Gartenbauarbeiter 100 %, im Januar 1995 habe sie 50 % betragen (Urk. 15/27/1 S. 1 Ziff. 1.5). Eine kÄ¼rperlich schwerere Arbeit sei nicht mehr mÄ¼glich (Urk. 15/27/3 lit. b); fÄ¼r eine - nÄ¼her umschriebene - kÄ¼rperlich leichte TÄ¼tigkeit sei der BeschwerdefÄ¼hrer zu 100 % arbeitsfÄ¼hig (Urk. 15/27/3 lit. c-d).

3.3.2Ä Ä Mit VerfÄ¼gung vom 30. Januar 1996 sprach die Invalidenversicherung dem BeschwerdefÄ¼hrer eine halbe Rente mit Wirkung ab 1. August 1995 zu (Urk. 15/7). Das darauf folgende Rechtsmittelverfahren wurde mit Urteil des EidgenÄ¼ssischen Versicherungsgerichts vom 30. Juni 1998 (Urk. 15/5) abgeschlossen, in welchem ein Valideneinkommen im Jahr 1995 von Fr. 84'981.-- und ein gestÄ¼tzt auf die TabellenlÄ¼hne der Lohnstrukturerhebung des Bundesamt fÄ¼r Statistik (LSE) ermitteltes Invalideneinkommen von Fr. 52'548.-- beziehungsweise von - bei Vornahme des maximal mÄ¼glichen Abzugs von 25 % - Fr. 39'411.-- festgehalten wurde (Urk. 15/5 S. 3 f. Erw. 3).

3.3.3Ä Ä Im Bericht vom 17. September 1997 der Dermatologischen Klinik des USZ wurde ausgefÄ¼hrt, der BeschwerdefÄ¼hrer habe seit zirka 1990 ein Handekzem beidseits, das persistiere, seit er wegen des RÄ¼ckenleidens ab 1994 zu 100 % arbeitsunfÄ¼hig sei (Urk. 15/25/3 S. 1 Mitte). Die versuchte Therapie habe abgebrochen werden mÄ¼ssen (Urk. 15/25/3 S. 2 oben).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 1. April 1998 teilte der damalige Rechtsvertreter des BeschwerdefÄ¼hrers mit, dessen Gesundheitszustand habe sich massiv verschlimmert, nicht nur das RÄ¼ckenleiden, sondern auch die Handekzeme sowie Hals- und Kniebeschwerden (Urk. 15/38 S. 1 Mitte).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Bericht der Rheumaklinik des USZ vom 20. Juli 1998 wurde zur ArbeitsfÄ¼higkeit ausgefÄ¼hrt, der BeschwerdefÄ¼hrer beziehe eine 50%ige IV-Rente und sei aus rein rheumatologischer Sicht fÄ¼r leichte bis mittelschwere TÄ¼igkeiten 50 % arbeitsfÄ¼hig (Urk. 15/25/2 S. 2 Mitte).

3.3.4Ä Ä Im Bericht vom 27. Juli 1998 (Urk. 9/46/3 = Urk. 15/26 = Urk. 3/4) der Dermatologischen Klinik des USZ wurde ausgefÄ¼hrt, der BeschwerdefÄ¼hrer beziehe eine Rente von 50 % wegen einem chronisch lumbovertebralen Syndrom. Unter vollstÄ¼ndiger Arbeitskarenz bezÄ¼glich des RÄ¼ckenleidens sei es zu einer Verbesserung des Handekzems gekommen. Unter BerÄ¼cksichtigung der Rente von 50 % wegen des chronisch lumbospondylogenen Syndroms betrage die ArbeitsfÄ¼higkeit weiterhin 50 % bezÄ¼glich Handekzem (Urk. 9/46/3 S. 1 Ziff. 1.1). Unter BerÄ¼cksichtigung der Rente von 50 % sei eine Wiederaufnahme der Arbeit in einer trockenen, irritantienfreien Umgebung mit geeigneten Hautschutzmassnahmen sowie einer Vermeidung manuell ausgerichteter TÄ¼tigkeit mit stark mechanischer Beanspruchung zu 50 % mÄ¼glich (Urk. 9/46/3 S. 1 Ziff. 2).

3.3.5.5. Im Bericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Zurzach, wo sich der Beschwerdeführer vom 20. August bis 10. September 1998 aufgehalten hatte, wurde zur Arbeitsfähigkeit ebenfalls auf die 50%ige Rente hingewiesen und ausgeführt, aus rheumatologischer Sicht sei der Beschwerdeführer für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 15/25/1 S. 2 Mitte).

Med. pract. H. ___ diagnostizierte in seinem Bericht vom 17. Oktober 1998 unter anderem ein schweres chronisches rezidivierendes sensibles Lumboradikularsyndrom (LRS), ein ausgeprägtes chronisches hyperkeratotisches rhagadiformes Handekzem beidseits und eine reaktive Depression (Urk. 16/8 S. 2 Ziff. 3) und führte aus, er halte den Beschwerdeführer in Würdigung der rheumatologischen und dermatologischen Seite für 100 % arbeitsunfähig (Urk. 16/8 S. 2 Mitte).

Am 1. Februar 1999 erstattete Dr. med. I. ___, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten (Urk. 16/7), in dem er unter anderem von tiefen Hautrissen berichtete, die seines Erachtens manuelle Tätigkeiten praktisch ausschliessen (Urk. 16/7 S. 6 Mitte). Im Vordergrund des Beschwerdebildes stehe eine Depression (Urk. 16/7 S. 5 unten Ziff. 5). Seit spätestens 1997 betrage die Arbeitsunfähigkeit 75 %; die psychische Zumutbarkeit für die Realisierung der 50%igen somatischen Restarbeitsfähigkeit sei nicht gegeben (Urk. 16/7 S. 7).

Mit Verfügung vom 5. Mai 1999 sprach die Invalidenversicherung dem Beschwerdeführer bei einem Invaliditätsgrad von 71 % eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. April 1998 zu (Urk. 16/3).

E. 4

4.1. Dem Beschwerdeführer wurde seit November 1994 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit attestiert (vorstehend Erw. 3.3.1) und er war seither nicht mehr erwerbstätig.

Die ärztlichen Berichte stimmen darin überein, dass zur Zeit der Arbeitsaufgabe einerseits eine ausgeprägte Rückenproblematik bestand, aber seit 1990 auch ein Handekzem (vorstehend Erw. 3.3.3). Anfänglich wurde aus rheumatologischer Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit in dem Rückenleiden angepasster Tätigkeit attestiert, was im Rahmen der Invaliditätsbemessung - angesichts des relativ hohen Valideneinkommens - einen Invaliditätsgrad ergab, welcher zur Zusprache einer halben Rente ab August 1995 führte (vorstehend Erw. 3.3.2).

4.2. Laut Bericht des Hausarztes war das Handekzem im Juli 1995 abgeheilt (vorstehend Erw. 3.3.1). Trotz der Arbeitsaufgabe trat es sodann aber wieder auf und hielt über Jahre an, wie im September 1997 und April 1998 (vorstehend Erw. 3.3.3), im Juli 1998 (vorstehend Erw. 3.3.4) und Oktober 1998 sowie im Februar 1999 (vorstehend Erw. 3.3.5) übereinstimmend festgehalten wurde.

4.3. Das durchwegs übereinstimmend festgehaltene Anhalten des Handekzems auch Jahre nach der Aufgabe der Berufstätigkeit (vorstehend Erw. 4.2) stützt die Beurteilung sowohl der Gutachter der Dermatologischen Klinik des USZ (vorstehend Erw. 3.1.2) als auch von Dr. G. ___ (vorstehend Erw. 3.2.2).

Gemäss diesen Beurteilungen ist das Auftreten des Handekzems von 1990 bis 1994 stark überwiegender auf die berufliche Exposition des Beschwerdeführers zurückzuführen. Nach der Berufsaufgabe ist das Handekzem mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit auf ausserberufliche Faktoren zurückzuführen.

4.4.1.1

4.4.1.1 Hinsichtlich möglicher Ansprüche des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin ist somit zu unterscheiden zwischen der Situation während seiner Berufstätigkeit bis zum Zeitpunkt der Berufsaufgabe im November 1994 einerseits und der Zeit nach der Berufsaufgabe im November 1994 andererseits.

4.4.2.1 Für die Zeit bis November 1994 erscheint es als überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer nebst einem Rückenleiden auch an einem Handgelenk litt, das berufsbedingt war.

Bei rechtzeitiger Anmeldung wäre damals zu bestimmen gewesen, ob und in welchem Umfang nicht nur das Rückenleiden, sondern auch das Handgelenk zur damals attestierten Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beitrug. Möglicherweise wäre eine Nichteignungsverfügung im Sinne von Art. 84 UVG ergangen und allenfalls eine Übergangsentlohnung zugesprochen worden.

Ob in diesem Zeitpunkt eine anspruchsbegründende Invalidität festzustellen gewesen wäre, erscheint als fraglich. Der Beschwerdeführer machte geltend, für das im Jahr 1995 trotz des Handgelenks erzielbare Einkommen (Invalideneinkommen) sei auf die Tabellenlöhne gemäss LSE abzustellen (Urk. 1 S. 7 Ziff. 6). Nimmt man diesen Ansatz, so wäre diesem Einkommen im Rahmen der Invaliditätsbemessung das Einkommen gegenüber zu stellen, das der Beschwerdeführer ohne Vorliegen des Handgelenks hätte erzielen können (Valideneinkommen). Dabei wäre das Rückenleiden, für welches die Unfallversicherung nicht einzustehen hat, in dem Sinne zu berücksichtigen, dass das ohne Handgelenk erzielbare Einkommen jenem entspräche, das der Beschwerdeführer trotz seines Rückenleidens zu erzielen vermochte. Es wäre dies mithin das Einkommen, welches im Bereich der Invalidenversicherung als Invalideneinkommen eingesetzt wurde. Dieses Einkommen wurde ebenfalls aufgrund der Tabellenlöhne gemäss LSE ermittelt (vgl. vorstehend Erw. 3.3.2). Somit würden sich einerseits der aufgrund des Rückenleidens massgebende Tabellenlohn als Valideneinkommen und andererseits der aufgrund des Handgelenks massgebende Tabellenlohn als Invalideneinkommen gegenüber stehen, womit mangels Einkommenseinbusse keine Invalidität resultieren würde.

4.4.3.1 In der Zeit nach der Berufsaufgabe im November 1994 kann - gemäss diesbezüglich ebenfalls übereinstimmenden ärztlichen Beurteilungen (vorstehend Erw. 4.3) - das im Juni 1995 abgeheilte und später wieder aufgetretene Handgelenk nicht mehr als berufsbedingt betrachtet werden.

4.5.1 Die Frage, in welchem Umfang die vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit im November 1994 auf das Rückenleiden beziehungsweise auf das damals berufsbedingte Handgelenk zurückzuführen war (vorstehend Erw. 4.4.2), kann vorliegend offen bleiben. Denn aus der Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin am 15. Februar 2001 ergibt sich, dass wegen der fünfjährigen Verwirkungsfrist (vgl. vorstehend Erw. 1.4) eine rückwirkende Auszahlung allfälliger Leistungen auf den Zeitraum seit 15. Februar 1996 beschränkt bliebe.

In diesem Zeitpunkt jedoch kann das Handekzem nicht mehr als berufsbedingt betrachtet werden (vorstehend Erw. 4.4.3), so dass für eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nach dem 15. Februar 1996 keine materielle Grundlage besteht.

Daraus folgt, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht ihre Leistungspflicht mangels weiterhin berufsbedingter Verursachung des Leidens verneint hat und der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden ist.

5. Zur Frage einer allfälligen Integritätsentschädigung (vgl. Urk. 1 S. 7 f. Ziff. 7) ist anzumerken, dass nach der Berufsaufgabe im November 1994 das Handekzem im Juli 1995 abgeheilt war, später jedoch, durch berufsfremde Faktoren unterhalten, wieder aufgetreten ist (vgl. vorstehend Erw. 3.1.3, 3.2.3 und 3.3.1). Damit ist jedenfalls das Erfordernis der dauernden - berufsbedingten - Schädigung (vgl. vorstehend Erw. 1.3) nicht erfüllt, so dass auch kein Anspruch auf Integritätsentschädigung besteht.

Auch diesbezieglich erweist sich der angefochtene Entscheid als rechtmassig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hanspeter Riedener unter Beilage des Doppels von Urk. 23

- Rechtsanwalt Mathias Birrer unter Beilage des Doppels von Urk. 20

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenossischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenossischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.