

# Rechtsbegriff/Auslegung „Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankung“ ab dem 1. Januar 2021

Beratungsergebnis der AG Bamberger Empfehlung

C. Skudlik<sup>1</sup>, S. Krohn<sup>2</sup>, A. Bauer<sup>3</sup>, C. Bernhard-Klimt<sup>4</sup>, H. Dickel<sup>5</sup>, H. Drexler<sup>6</sup>, P. Elsner<sup>7</sup>, D. Engel<sup>8</sup>, M. Fartasch<sup>9</sup>, S. Glaubitz<sup>10</sup>, G. Gauglitz<sup>11</sup>, A. Goergens<sup>12</sup>, A. Köllner<sup>13</sup>, D. Kämpf<sup>14</sup>, M. Klinkert<sup>15</sup>, E. Kublik<sup>16</sup>, H. Merk<sup>17</sup>, M. Müller<sup>18</sup>, K. Palsherm<sup>19</sup>, W. Römer<sup>20</sup>, C. Ulrich<sup>21</sup> und M. Worm<sup>22</sup>

<sup>1</sup>Dermatologie, Umweltmedizin, Gesundheitstheorie, Fachbereich Humanwissenschaften, Universität Osnabrück und Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück, für die Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie in der DDG, <sup>2</sup>Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Berlin, <sup>3</sup>Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, als Leitlinienkoordinatorin der Leitlinie Management von Handekzemen, <sup>4</sup>Landesamt für Umwelt- und Arbeitsschutz Saarland, Saarbrücken, für die Vereinigung Deutscher Staatlicher Gewerbeärzte, <sup>5</sup>Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum (UK RUB), Bochum, für die Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG), <sup>6</sup>Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, FAU Erlangen-Nürnberg für die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, <sup>7</sup>Klinik für Hautkrankheiten, Universitätsklinikum Jena, für die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG), <sup>8</sup>Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU), Berlin, <sup>9</sup>Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV, Institut der Ruhr Universität Bochum (IPA), <sup>10</sup>Unfallkasse Berlin (UK Berlin), <sup>11</sup>Klinik für Dermatologie und Allergologie der Ludwig-Maximilians-Universität München, für die Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie, <sup>12</sup>Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM), Dortmund, <sup>13</sup>Niedergelassener Arzt in Duisburg, für den Berufsverband der Deutschen Dermatologen, <sup>14</sup>Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Medizinische Fakultät der TU Dresden, für die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, <sup>15</sup>Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW), Mannheim, <sup>16</sup>Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), Kassel, <sup>17</sup>Klinik für Dermatologie und Allergologie, Universitätsklinikum RWTH Aachen, für den Ärzteverband Deutscher Allergologen (AeDA), <sup>18</sup>Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten, Erfurt, <sup>19</sup>Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, München, <sup>20</sup>Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (HGU) Campus Bad Hersfeld, <sup>21</sup>Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, für die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie in der DDG, <sup>22</sup>Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, für die Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie

## Einleitung

Das am 12. Juni 2020 vom Deutschen Bundestag beschlossene Siebte Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze sieht in § 12 eine Änderung in der Anlage 1 der Berufskrank-

heitenverordnung in dem Sinne vor, dass bei den Berufskrankheitsnummern (BK-Nr.) 1315, 2101, 2104, 2108 bis 2110, 4301, 4302 und 5101 die Wörter ..., die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich

**Mit Wegfall des Unterlassungszwanges verbleiben die Merkmale der Schwere und der wiederholten Rückfälligkeit als medizinische Tatbestandsmerkmale der BK-Nr. 5101**

waren oder sein können“ gestrichen werden [1]. Das Gesetz wird zum 1. Januar 2021 in Kraft treten.

Mit dem hieraus resultierenden Wegfall des Unterlassungszwanges verbleiben die Merkmale der Schwere und der wiederholten Rückfälligkeit als medizinische Tatbestandsmerkmale bzw. Rechtsbegriff der BK-Nr. 5101.

Ergänzend zur zeitlich erforderlichen turnusmäßigen Überprüfung der von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) in der DDG herausgegebenen Empfehlung zur Begutachtung von arbeitsbedingten Hauterkrankungen und Hautkrebserkrankungen („Bamberger Empfehlung“) [2, 3] ergibt sich somit aufgrund der aktuellen Änderung der Rechtslage die Notwendigkeit der Überarbeitung der Begutachtungsempfehlung insbesondere im Hinblick auf die künftige Auslegung der medizinischen Tatbestandsmerkmale der BK-Nr. 5101 sowie die Empfehlungen für die Einschätzung der Mde.

### **Arbeitsgruppe „Bamberger Empfehlung“**

Die neu konstituierte interdisziplinäre Arbeitsgruppe (AG) „Bamberger Empfehlung“ hat mit ihrer ersten Sitzung am 13.07.2020 die notwendigen Beratungen zur Überarbeitung der Begutachtungsempfehlung aufgenommen.

Die AG „Bamberger Empfehlung“ setzt sich zusammen aus Vertretern von

- Deutscher Gesetzlicher Unfallversicherung (DGUV),
- einzelnen Institutionen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung:
- Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV,
- Arbeitskreis „Anwendung des BK-Rechts“ der DGUV,
- einzelnen Unfallversicherungsträgern:
- Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU),
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW),

- Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW),
- Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM),
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG),
- Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN),
- Unfallkasse Berlin (UKB),
- den einschlägigen medizinischen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften:
- Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (ABD),
- Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (ADO),
- Ärzteverband Deutscher Allergologen (AeDA),
- Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD),
- Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG),
- Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI)
- Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM),
- Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie (DGDC),
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP),
- Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG),
- Vereinigung Deutscher Staatlicher Gewerbeärzte (VDSG),
- sowie der
- Leitliniengruppe der AWMF-Leitlinie „Management von Handekzemen“ (Registernummer 013 – 053) (Gaststatus).

Das Beratungsergebnis der AG Bamberger Empfehlung und die sich hieraus künftig voraussichtlich ergebenden Änderungen in der Bamberger Empfehlung im Hinblick auf die Schwere und die wiederholte Rückfälligkeit als Rechtsbegriffe sollen mit dieser Publikation vorgestellt werden.

**Beurteilungskriterien für die Schwere sind die klinische Symptomatik und das Ansprechen der Hauterkrankung auf angemessene Therapie und Prävention**

## Schwere

Beurteilungskriterien für die „Schwere“ der arbeitsbedingten Hauterkrankung im Sinne der BK-Nr. 5101 sind

- die klinische Symptomatik nach Morphologie und Beschwerdebild, Ausdehnung, Verlauf und Dauer der Erkrankung unter Therapie- und Präventionsmaßnahmen
- und die Ausprägung einer arbeitsbedingt verursachten Allergie.

Eine schwere Hauterkrankung im Sinne der BK-Nr. 5101 zeichnet sich durch ausge dehnte, dauerhaft bestehende oder chronisch rezidivierende Hautveränderungen mit erheblichem Krankheitswert aus, zum Beispiel ein chronisches Ekzem mit Befall der gesamten Haut der Hände mit tiefen Rhagaden und ausgeprägter Infiltration.

Eine schwere Hauterkrankung im Sinne der BK-Nr. 5101 liegt im Regelfall dann vor, wenn durch angemessene Therapie- und Präventionsmaßnahmen keine wesentliche Besserung in einem Zeitraum von 6 Monaten zu erreichen ist. Eine angemessene Behandlung ist eine Therapie gemäß den jeweils aktuell gültigen Standards, zum Beispiel medizinischer Leitlinien.

Eine nicht schwere Hauterkrankung im Sinne der BK-Nr. 5101 zeichnet sich zum Beispiel durch einen begrenzten Befall der Haut und durch eine gute Besserbarkeit durch angemessene Therapie- und Präventionsmaßnahmen aus.

Eine genau dokumentierte Behandlungsbedürftigkeit bringt Aufschluss über die „Schwere“ [4].

Bei einer klinisch nicht schweren Erscheinungsform kann die Schwere gegeben sein, wenn der Hautbefund nur durch einen erheblichen Aufwand (zum Beispiel stationäre Therapie, systemische Therapie, ununterbrochene oder wiederholte aktive pharmakologische Therapie) bzw. andere intensiviertere präventive Anstrengungen erzielt werden kann. Die regelmäßige Anwendung von basistherapeutischen Maßnahmen wird in diesem Zusammenhang nicht als aktive pharmakologische Therapie verstanden.

Die „Schwere“ einer Hauterkrankung aufgrund der Ausprägung einer arbeitsbedingt verursachten Allergie kann auch angenommen werden, sofern das klinisch

manifeste Krankheitsgeschehen durch die Sensibilisierung gegenüber einem nicht meidbaren Arbeitsstoff ausgelöst wird.

Sofern im Einzelfall weder vom Krankheitsbild noch von der Dauer der Hauterkrankung, jedoch aus anderen Gründen ein schwerer Erkrankungsfall vorliegt, ist dies im Gutachten ausführlich zu begründen (zum Beispiel Zwang zur Tätigkeitsaufgabe bei einer Argyrie, BSG Urteil vom 20. März 1981, Az.: 8/8a RU 104/79).

## Wiederholte Rückfälligkeit

Die Hautkrankheit ist wiederholt rückfällig, wenn mindestens drei Krankheitsschübe, das heißt, Ersterkrankung und zwei Rückfälle, vorliegen.

Ein Rückfall setzt eine Abheilung des vorangegangenen Krankheitsschubes – ohne aktive pharmakologische Therapie nach eingetretener Abheilung – sowie den Zusammenhang mit der Ersterkrankung voraus, wenn der Erkrankte zwischenzeitlich beruflich tätig gewesen ist.

Rückfälle im Sinne der wiederholten Rückfälligkeit liegen dann vor, wenn ein auf einen Krankheitsschub folgender weiterer Krankheitsschub infolge der gleichen versicherten Einwirkungen innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten eintritt. Über den Zeitraum von 12 Monaten hinaus auftretende neue Krankheitsschübe nach vorheriger Abheilung werden nicht als Rückfall, sondern als Neu-Auftreten der Erkrankung und nicht in Zusammenhang mit dem Ersterkrankungsschub gewertet.

## Wahlfeststellung

Ist eine eindeutige Zuordnung des Krankheitsbildes entweder zur Schwere oder zur wiederholten Rückfälligkeit nicht möglich, ohne dass die Frage der Kausalität an sich in Frage gestellt wird, kann der UV-Träger von dem Rechtsinstitut der so genannten „Wahlfeststellung“ Gebrauch machen, d. h. wahlweise die Schwere oder wiederholte Rückfälligkeit anerkennen.

## Ausblick

---

Die AG Bamberger Empfehlung beabsichtigt, zur Erläuterung des entwickelten Verständnisses der Schwere und der wiederholten Rückfälligkeit als Rechtsbegriffe konkrete Fallbeispiele zu bilden und zu publizieren.

## Interessenkonflikt

---

Alle Autoren sind jeweils von den in den Autorenangaben aufgeführten Institutionen mandatiert. Zu etwaigen Interessenkonflikten der Autoren wird sich im Zuge der Publikation der überarbeiteten Bamberger Empfehlung geäußert werden; auf diese Publikation wird verwiesen.

## Literatur

---

- [1] [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Gesetze/siebtes-gesetz-zur-aenderung-des-vierten-buches-sozialgesetzbuch-und-anderer-gesetze.pdf;jsessionid=AE2E1FF0B369D08764E81EBA24A8B221.delivery1-replication?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Gesetze/siebtes-gesetz-zur-aenderung-des-vierten-buches-sozialgesetzbuch-und-anderer-gesetze.pdf;jsessionid=AE2E1FF0B369D08764E81EBA24A8B221.delivery1-replication?__blob=publicationFile&v=1) (online-Zugriff: 10.11.2020).
- [2] <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/2058> (online-Zugriff: 10.11.2020).
- [3] *Diepgen TL, Krohn S, Bauer A, Bernhard-Klimt C, Brandenburg S, Drexler; H, Elsner P, Fartasch M, John SM, Kleesz P, Köllner A, Letzel S, Merk HF, Mohr P, Münch H, Palsherm K, Pappay W, Palfner S, Römer W, Sacher J, Wehrmann W, Skudlik C, Ulrich C, Westphal F, Worm M, Zagrodnik FD.* Empfehlung zur Begutachtung von arbeitsbedingten Hauterkrankungen und Hautkrebskrankungen – Bamberger Empfehlung. *Dermatol Beruf Umwelt.* 2016; *64*: 89-136.
- [3] *Skudlik C, John SM.* Haut. In: Schönberger A, Mehrtens G, Valentin H (Hrsg). *Arbeitsunfall und Berufskrankheit. Rechtliche und medizinische Grundlagen für Gutachter, Sozialverwaltung, Berater und Gerichte.* 9. Auflage. Erich Schmidt Verlag: Berlin; 2017. p. 865-926.

Prof. Dr. med. Christoph Skudlik  
 Institut für interdisziplinäre  
 Dermatologische Prävention und  
 Rehabilitation (iDerm)  
 an der Universität Osnabrück  
 Am Finkenhügel 7a  
 49076 Osnabrück  
 cskudlik@uos.de