



Fall-Nr.: UV 2015/66
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 20.08.2019
Entscheiddatum: 18.12.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 18.12.2017

Art. 9 und 18 UVG. Beurteilung der aus der Berufskrankheit resultierenden Restarbeitsfähigkeit. Verwertbarkeit bejaht. Einkommensvergleich. Tabellenlohnabzug von 20%. Rentenanspruch bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Dezember 2017, UV 2015/66). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_91/2018.

Entscheid vom 18. Dezember 2017

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und a.o.
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei;

Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

UV 2015/66

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Urs Bertschinger, St. Gallerstrasse 46, Postfach
945, 9471 Buchs SG 1,



St.Galler Gerichte

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Invalidenrente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) war seit Juni 2008 bei der B.____ AG als Produktionsmitarbeiter angestellt und dadurch bei der Suva für die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als er per 25. Februar 2011 eine Hautallergie an beiden Händen durch den Arbeitgeber melden liess (UV-act. 1 und 3). Dr. med. C.____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie FMH, hielt im Schreiben vom 7. April 2011 fest, dass der Versicherte ein chronisches Handekzem mit Verschlimmerung bei Arbeitsbelastung aufweise, welches während den arbeitsfreien Wochen jeweils abheile und sich nach Wiederaufnahme der Arbeit als Industriemitarbeiter wieder neu zeige. Dr. C.____ attestierte dem Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 4). Im Bericht vom 19. Mai 2011 diagnostizierte Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, ein chronisch hyperkeratotisches Handekzem bei atopischer Diathese und Typ-IV-Sensibilisierung auf Kobalt-II-chlorid, Nickel-II-sulfat und Palladiumchlorid und wertete dies als Berufserkrankung (UV-act. 9). Da dem Versicherten intern keine andere Arbeitsstelle angeboten werden konnte (vgl. UV-act. 1 und 3), erfolgte die Kündigung per 30. Juni 2011 (vgl. UV-act. 16 und 53).

A.b Suva-Arzt, Dr. med. E.____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie FMH, hielt in der ärztlichen Beurteilung vom 28. Dezember 2011 fest, es liege ein Handekzem auf dyshydrotischer und hyperkeratotischer (atopischer) Basis bei starker beruflicher Feuchtbelastung und diversen mechanischen Irritationen vor, so dass er die



St.Galler Gerichte

Anerkennung dieser kumulativ-toxischen Handekzeme als Berufskrankheit, kein Listenstoff (Glasfasern und vermehrte mechanische sowie Feuchtbelastung) empfehle (UV-act. 35).

A.c Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilkosten- und Taggeldleistungen; UV-act. 47 ff.).

A.d Der Versicherte arbeitete ab 1. Januar 2012 bei der F. ___ AG, wobei er in den ersten Wochen mehr oder weniger Reinigungsarbeiten habe verrichten müssen (UV-act. 57 und 70). Dr. C. ___ hielt in seinem Bericht vom 7. Februar 2012 entsprechend fest, dass das Handekzem unter erneuter Arbeitsaufnahme mit mechanischen und Feucharbeiten wieder stark aufgeflammt sei (UV-act. 56). Die Stelle wurde dem Versicherten per 31. März 2012 wieder gekündigt (vgl. UV-act. 68).

A.e Am 4. April 2012 erliess die Suva eine Nichteignungsverfügung für den Versicherten. Er wurde ab sofort als nicht geeignet für Arbeiten mit Exposition zu Glasfasern und für wiederkehrende Feucht- und Nassarbeiten erklärt (UV-act. 63).

A.f Gegen die Nichteignungsverfügung erhob der Versicherte mit Schreiben vom 4. Mai 2012 Einsprache. Die Nichteignungsverfügung erweise sich als unvollständig. Er sei auch nicht geeignet für mechanische Arbeiten und reagiere nachgewiesenermassen allergisch auf Nickel und Kobalt, weshalb er für sämtliche Produktionsarbeiten ungeeignet sei (UV-act. 78). Mit Einspracheentscheid vom 20. Juli 2012 wies die Suva die Einsprache ab (UV-act. 82).

A.g Im Verlaufsbericht vom 19. September 2012 führte Dr. C. ___ aus, dass der Versicherte unter Arbeitskarenz blande Hautverhältnisse aufweise. Es werde ihm nahegelegt, sich um einen Beruf ohne Feuchtkontakt und ohne mechanische Irritation zu kümmern. Weil der Versicherte angegeben habe, dass sich während längeren Autofahrten ein Ekzem im Bereich der Innenseite der Finger und der Handinnenfläche gebildet hätte, werde eine Chauffeur-Ausbildung als wenig geeignet beurteilt (UV-act. 97).

A.h Gegen den Einspracheentscheid vom 20. Juli 2012 reichte der Versicherte mit Schreiben vom 14. September 2012 eine Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht



ein und beantragte unter anderem, die Nichteignungsverfügung vom 4. April 2012 sei mit dem Text zu ergänzen, dass sie auch für Tätigkeiten mit mechanischer Belastung, insbesondere mit Kontakt zu Nickel und Kobalt, gelte (UV-act. 102).

A.i In der ärztlichen Beurteilung vom 17. Dezember 2012 hielt Suva-Arzt, Dr. med. G.___, Facharzt für Arbeitsmedizin und Dermatologie FMH fest, eine Maschinenbedienung mit intensivem Gerätekontakt der Hände sei nicht mehr zumutbar, ebenfalls handwerkliche Tätigkeiten mit Handinstrumenten, die mit grosser Kraftanstrengung der Hände zu bedienen seien. Offensichtlich genüge auch langes Steuern eines Autos, um erneut leichte Hautveränderungen an den Handflächen zu provozieren. Bei Tätigkeiten, bei welchen ein geringfügiger und/oder sporadischer Kontakt zu solch praktisch ubiquitären Metallen wie Nickel und Kobalt vorkomme, bestehe aufgrund des bisherigen Krankheitsverlaufs keine Einschränkung. Es sei jedoch zu berücksichtigen, dass Arbeitsplätze mit intensiver Exposition gegen diese Metalle, beispielsweise in einem Galvanikbetrieb mit Vernickelung oder in einem Betrieb, wo Hartmetalle bearbeitet oder hergestellt würden, als ungünstig anzusehen seien. Zumutbar in einem höheren oder vollen zeitlichen Pensum seien somit generell Tätigkeiten, die trocken und sauber seien, die Hände nur wenig mechanisch belasteten und die die Vorgaben der Nichteignungsverfügung berücksichtigen würden. Empfehlenswert sei somit eine Tätigkeit mit einem hohen Anteil von Kontrolltätigkeit oder eine mehr administrative Tätigkeit (UV-act. 105).

A.j Dr. med. H.___, Spezialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten FMH, führte im Bericht vom 19. Januar 2013 aus, dass der derzeit arbeitslose Versicherte keine Ekzeme aufweise (UV-act. 117). Auch im Bericht vom 17. Mai 2013 hielt er fest, dass es unter Arbeitslosigkeit nicht zu einem Rezidiv des Kontaktekzems gekommen sei (UV-act. 142). In einem weiteren Bericht vom 20. Juni 2013 stellte Dr. H.___ fest, dass es beim Versicherten nach Arbeiten im Lager im Rahmen eines Arbeitsversuchs der Invalidenversicherung zwei bis drei Tage nach Arbeitsbeginn zu einem Rezidiv des Ekzems geführt habe. Nach Besserung sei zunächst eine Reexposition in verminderter Arbeitsbelastung von 50% zu empfehlen (UV-act. 153). Mit Schreiben vom 4. Juli 2013 berichtete Dr. H.___, dass das Ekzem unter Arbeitskarenz und Therapie mit Lokalsteroiden weitgehend unter Kontrolle habe gebracht werden können (UV-act. 160). Im Bericht vom 2. November 2013 meldete Dr. H.___, dass das Ekzem beim



St.Galler Gerichte

derzeit arbeitslosen Versicherten vollständig verschwunden sei (UV-act. 193), was in einem weiteren Bericht vom 11. Januar 2014 bestätigt wurde (UV-act. 212).

A.k Die Suva-Ärztin Dr. med. I.____, Fachärztin für Arbeitsmedizin FMH, hielt in der Stellungnahme vom 20. Januar 2014 fest, dass in dieser Situation ein Arbeitsversuch in einer dem beschriebenen Zumutbarkeitsprofil von Dr. G.____ vom 17. Dezember 2012 entsprechenden angepassten Tätigkeit möglich und erstrebenswert sei (UV-act. 216).

A.l Im Rahmen eines Assessments konnte der Versicherte bei der Firma J.____ ab dem 28. Februar 2014 ein Arbeitstraining absolvieren. In der Folge meldete er jedoch, dass ihm wieder ein Ausschlag an den Händen zu schaffen mache (UV-act. 222). Dr. H.____ attestierte dem Versicherten im Arztbericht vom 5. April 2014 erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit. Auch die 50%ige Arbeit im Lager ohne feuchtes Milieu habe zum Rezidiv des Ekzems geführt. Es sei nicht sehr sinnvoll, wenn weitere solche Arbeitsversuche durchgeführt würden. Der Versicherte sei auch für minimal mechanisch oder physikalisch belastende Arbeiten als nicht arbeitsfähig zu betrachten (UV-act. 226).

A.m Mit Bericht vom 24. Mai 2014 meldete Dr. H.____, dass das Ekzem wieder nachgelassen habe und unterdessen unter Arbeitskarenz fast vollständig abgeheilt sei (UV-act. 233). Im Verlaufsbericht vom 9. August 2014 erklärte Dr. H.____, dass für den Versicherten wahrscheinlich nur die Haut nicht belastende Arbeiten in Frage kommen würden. Für diese sei er vermittelbar. Für Arbeiten mit Belastung der Haut auch im trockenen Milieu sei er als nicht mehr arbeitsfähig und vermittelbar zu betrachten (UV-act. 251).

A.n Im Bericht vom 3. Oktober 2014 hielt der Suva-Arzt Dr. med. K.____, Facharzt für Arbeitsmedizin und Allgemeine Innere Medizin FMH, fest, dass bei den Arbeitsstellen, die bisher angetreten wurden, die bestehenden Zumutbarkeitsbeurteilungen nicht vollständig berücksichtigt worden seien. Die zuständigen Stellen sollten sich an der weiterhin gültigen Zumutbarkeitsbeurteilung vom 17. Dezember 2012 orientieren (UV-act. 258).



St.Galler Gerichte

A.o Im Verlaufsbericht vom 22. November 2014 berichtete Dr. H.____ erneut, dass das Ekzem beim Versicherten wie jedes Mal, wenn er arbeitslos sei, abgeheilt sei. Er sei für nicht oder wenig hautbelastende Arbeiten als vermittelbar zu betrachten (UV-act. 269).

A.p Mit Urteil vom 24. November 2014 wies das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde vom 14. September 2012 ab. Aus den ärztlichen Beurteilungen ergebe sich, dass die bestehenden Sensibilisierungen auf Nickel und Kobalt keinen relevanten Anteil an den Ekzemrezidiven hätten. Weiter seien Tätigkeiten mit mechanischer Belastung als zu unpräzis definiert zu erachten, um sie in eine Nichteignungsverfügung aufzunehmen, da der Begriff der mechanischen Belastung in seiner generellen Form den Versicherten in unverhältnismässiger Weise in seinen Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt einschränken würde (UV-act. 272).

A.q Mit Schreiben vom 13. Februar 2015 überwies Dr. H.____ den Versicherten wegen des Bestehens einer reaktiven Depression an das Psychiatrie-Zentrum L.____ (UV-act. 282).

A.r Der Suva-Arzt Dr. K.____ hielt in seinem Bericht vom 24. April 2015 fest, medizinisch könne insofern von einem „Endzustand“ gesprochen werden als bei konsequenter Umsetzung der Nichteignungsverfügung und der Zumutbarkeitsbeurteilung eine überwiegend stabile Hautsituation angenommen werden könne. Jedoch könne auch unter Einhaltung dieser Vorbedingungen ein Rezidiv des beruflich bedingten Handekzems bei adaptierter Tätigkeit nicht vollständig ausgeschlossen werden. Sobald beim Versicherten eine höhere mechanische Belastung oder irritativ-toxische Expositionen eintreten würden, könne sich ein Rezidiv der berufsbedingten Hautproblematik ausbilden (UV-act. 291). Dr. K.____ empfahl der Agentur in der Beurteilung vom 24. April 2015 einen Integritätsentschädigungsanspruch von 10% für das wiederholt rezidivierende Handekzem zuzusprechen (UV-act. 292).

A.s Mit Verfügung vom 17. Juni 2015 wies die Suva den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente ab und sprach ihm eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 10% zu (UV-act. 300).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Mit Schreiben vom 30. Juni 2015 erhob der Versicherte Einsprache gegen diese Verfügung und beantragte die Zusprache einer vollen Invalidenrente. Er könne lediglich handwerkliche Arbeiten ausführen, da ihm für anderweitige Arbeiten die Ausbildung fehle. Bei sämtlichen Anstellungen seit 2009 und den Arbeitsversuchen sei es wieder zu Hautekzemen gekommen und er habe die Arbeiten nicht ausführen können. Es sei deshalb unzutreffend, dass in einer leidensangepassten Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehen würde. Auch aus dem Verlaufsprotokoll der Invalidenversicherung (vgl. UV-act. 306) gehe beim Eintrag vom 3. Juli 2013 hervor, dass sich während der beruflichen Abklärungen in einer ärztlich adaptierten Tätigkeit wiederum Hautveränderungen zeigten, die zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Zudem sei es mittlerweile zu einer reaktiven Depression gekommen (UV-act. 301).

B.b Im Bericht vom 22. August 2015 führte Dr. H.____ aus, ein erneuter Arbeitsversuch zu 50% als Lagerist sei fehlgeschlagen, da es zu einem Rezidiv des Ekzems mit recht intensiven, subakuten Ekzemveränderungen gekommen sei. Unter Arbeitslosigkeit sei das Ekzem wieder vollständig abgeheilt. Der Versicherte sei in adaptierter Tätigkeit arbeitsfähig, für handwerkliche Tätigkeiten – anscheinend auch mit minimaler Belastung der Haut an den Händen – sei er jedoch nicht arbeitsfähig (UV-act. 311).

B.c Mit Einspracheentscheid vom 24. September 2015 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab. Aus den Akten gehe keine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht hervor und die adäquate Kausalität zwischen der diagnostizierten reaktiven Depression und der Berufskrankheit müsse verneint werden. Weiter bestehe kein Anlass, die mehrfach einlässlich und schlüssig begründeten Einschätzungen der erfahrenen Suva-Arbeitsmediziner in Frage zu stellen, womit von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen sei. Mittels Einkommensvergleich resultiere ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 2.17% (UV-act. 315).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 28. Oktober 2015. Der Beschwerdeführer beantragt unter Kosten-



und Entschädigungsfolge die Aufhebung des Einspracheentscheids und die Zusprache einer vollen IV-Rente, evtl. einer Komplementärente. Eventualiter sei die Sache zur Neu Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es sei unzutreffend, dass in einer leidensangepassten Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe. Bei einer beruflichen Abklärung der Invalidenversicherung sei es auch in einer adaptierten Tätigkeit wiederum zu Hautveränderungen gekommen, die zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten (act. G 1).

C.b Am 2. November 2015 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) entsprochen (act. G 3).

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 23. November 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Aus den medizinischen Unterlagen ergebe sich einhellig, dass der Beschwerdeführer bei leidensadaptierten Tätigkeiten (speziell bei Kontroll-, Überwachungs- und Administrativarbeiten) ohne Einschränkungen voll arbeitsfähig sei. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt würden in genügender Weise intellektuell anspruchslose Kontroll-, Überwachungs- und Administrativtätigkeiten offen stehen, sodass nicht von realitätsfremden, unmöglichen oder unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten gesprochen werden könne. Die psychischen Probleme des Beschwerdeführers würden nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Handexzern stehen (act. G 4).

C.d Mit Replik vom 11. Januar 2016 hielt der Beschwerdeführer vollumfänglich an der Beschwerde fest. Für Kontroll-, Überwachungs- und Administrativarbeiten würde dem Beschwerdeführer die notwendige Ausbildung fehlen (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (vgl. act. G 8).

C.e Mit Schreiben vom 26. Februar 2016 reichte der Beschwerdeführer eine Honorarnote über insgesamt Fr. 2'314.65 ein (act. G 9). Mit Schreiben vom 22. November 2016 reichte er einen weiteren Bericht von Dr. H.____ vom 19. November 2016 ein, woraus hervorgehe, dass eine eigentliche leidensangepasste Tätigkeit für den Beschwerdeführer nicht existiere, da er ungelernter Arbeiter sei (act. G 11).



C.f Mit Schreiben vom 5. Dezember 2016 führte die Beschwerdegegnerin aus, es stehe unverändert fest, dass der Beschwerdeführer in leidensadaptierter Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig sei. Diesbezüglich reichte sie einen Bericht von Dr. H.____ vom 26. März 2016 und zwei Berichte von med. pract. M.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom 31. März und 13. April 2016 ein.

Erwägungen

1.

1.1 Strittig und vorliegend zu prüfen ist einzig der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die Festsetzung der Integritätsentschädigung ist unangefochten geblieben.

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher, nachdem das Ekzem seit 2011 auftritt, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

1.3 Der Anspruch auf eine Invalidenrente setzt gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG eine (durch ein UVG-versichertes Ereignis verursachte) Invalidität von mindestens zehn Prozent voraus. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der



medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.

2.1 Das Vorliegen einer Berufskrankheit gemäss Art. 9 UVG ist vorliegend unbestritten. Umstritten ist einzig die daraus resultierende Arbeitsfähigkeit beziehungsweise die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei insbesondere auf die Beurteilungen der Suva-Ärzte, welche jeweils eine volle Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit attestieren (vgl. UV-act. 105, 216 und 258).

2.2 Der Beschwerdeführer macht demgegenüber eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit geltend. Sämtliche bisherigen Anstellungen seit 2009 sowie Arbeitsversuche hätten gezeigt, dass es bei ihm zu Hautekzemen komme und er die entsprechenden Arbeiten nicht ausführen könne. Es sei unzutreffend, wenn die Beschwerdeführerin von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgehe. Im Verlaufsprotokoll der IV-Stelle vom 3. Juli 2013 sei auf jeden Fall festgehalten, dass sich während der beruflichen Abklärungen in einer ärztlich adaptierten Tätigkeit wiederum Hautveränderungen gezeigt hätten, die zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt haben. Die Massnahme sei daher abgebrochen worden und es bestehe auch in einer adaptierten Tätigkeit keine Eingliederungsfähigkeit. Selbst wenn der behandelnde Dermatologe Dr. H.____ sowie andere Arztberichte dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit attestiert hätten, so würden hier Theorie und Praxis ganz offensichtlich auseinanderklaffen. Eine anderweitige leidensangepasste Tätigkeit wie Arbeit in einem Büro gebe es für den Beschwerdeführer nicht, da er lediglich handwerkliche Arbeiten ausführen könne (act. G 1, S. 5 ff.).

2.3 Gemäss der Nichteignungsverfügung vom 4. April 2012 sind dem Beschwerdeführer Arbeiten mit Exposition zu Glasfasern und wiederkehrende Feucht- und Nassarbeiten nicht zumutbar (UV-act. 63). Weiter bringt der Suva-Arzt Dr. G.____ im



Bericht vom 17. Dezember 2012 vor, es beständen auch Einschränkungen bei vermehrter mechanischer Belastung. Beispielsweise sei eine Maschinenbedienung mit intensivem Gerätekontakt der Hände oder eine handwerkliche Tätigkeit mit Handinstrumenten, die mit grosser Kraftanstrengung zu bedienen seien, nicht mehr zumutbar. Auch das mehrstündige Tragen von luftdichten Schutzhandschuhen sei dem Beschwerdeführer nicht möglich. Weiter müsse ebenso eine Exposition gegenüber Stoffen, die als hautreizend eingestuft seien, oder Tätigkeiten, die mit regelmässiger Hautverschmutzung verbunden seien und somit eine überdurchschnittlich häufige und intensive Handreinigung erfordern würden, vermieden werden. Zumutbar seien Tätigkeiten, die trocken und sauber seien, die Hände nur wenig mechanisch belasten und die Vorgaben der Nichteignungsverfügung berücksichtigen würden. Empfehlenswert sei somit eine Tätigkeit mit einem hohen Anteil von Kontrolltätigkeit oder eine mehr administrative Tätigkeit (UV-act. 105). Im Arztbericht vom 5. April 2014 führte Dr. H.____ schliesslich aus, dass der Beschwerdeführer auch für minimal mechanisch oder physikalisch belastende Arbeit als nicht arbeitsfähig zu betrachten sei. Es kämen lediglich überhaupt nicht belastende Arbeiten in Frage, wie zum Beispiel Büroarbeiten, Bewachungsaufgaben und ähnliches. Bekanntlich seien solche Stellen für Ungelernte extrem selten zu finden, weshalb der Beschwerdeführer faktisch als vollständig arbeitsunfähig zu betrachten sei (UV-act. 226, S. 2). Im Bericht vom 22. November 2014 gab Dr. H.____ an, dass der Beschwerdeführer nur für nicht oder wenig hautbelastende Arbeiten als vermittelbar gelten könne (UV-act. 269).

2.4 Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer bei seiner ursprünglichen Arbeitgeberin, der B.____ AG, aufgrund seines Handekzems nicht mehr eingesetzt werden konnte (UV-act. 4), weshalb dieses auch als Berufserkrankung gewertet wurde (vgl. UV-act. 9). Deshalb kam es schliesslich auch zur Kündigung der Anstellung per 30. Juni 2011 (vgl. UV-act. 16 und 53). Per 1. Januar 2012 trat der Beschwerdeführer eine neue Stelle bei der F.____ AG an (vgl. UV-act. 54, S. 1). Aus dem Bericht vom 7. Februar 2012 von Dr. C.____ geht hervor, dass der Beschwerdeführer ausschliesslich putzende Tätigkeiten und die Maschinenbedienung habe durchführen müssen, obwohl ihm zugesagt worden sei, dass er keine mechanischen und Feuchtarbeiten erledigen müsse. Das Handekzem sei während dieses Einsatzes massiv aufgeflammt. In der Folge wurde das Arbeitsverhältnis von der Arbeitgeberin per 31. März 2012 gekündigt (UV-act. 56 und 68; vgl. UV-act. 57 und 62).



St.Galler Gerichte

Im Rahmen einer beruflichen Abklärung durch die IV-Stelle wurde am 2. April 2013 ein Arbeitsversuch bei der N.____ gestartet. Nach Angaben des Beschwerdeführers sei sein Haupteinsatzgebiet innerhalb der Logistik gewesen, teilweise auch in der Umgebungsarbeit. Er habe mit dem Palettenrolli und der Elektroameise gearbeitet und das Be- und Entladen der Lastwagen sei für ihn kein Problem gewesen. Dazwischen habe er allgemeine Aufräumarbeiten und Kontrollaufgaben durchgeführt. Dort konnten im ersten Monat keine Hautreaktionen beobachtet werden, bei offenbar geringer Auslastung (vgl. UV-act. 150, S. 3 f.). In der Folge wurde ab 27. Mai 2013 ein Praxiseinsatz bei der O.____ AG durchgeführt. Dort berichtete der Beschwerdeführer über einen erneuten Allergieschub, weshalb ihm ab 10. Juni 2013 von Dr. H.____ auch wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde. Der Beschwerdeführer gab gegenüber Dr. H.____ an, dass er bei der O.____ AG Züge ausladen, Paletten sortieren, und Boxen sortieren musste, wobei es sich um eine trockene Arbeit gehandelt habe. Bereits zwei bis drei Tage nach Arbeitsbeginn sei es zu einem Rezidiv des Ekzems mit Juckreiz gekommen. Die berufliche Abklärung lief schliesslich am 28. Juni 2013 aus (UV-act. 125, 146, 149, 150, 152, 153). Der Eingliederungsverantwortliche der IV hält im Bericht vom 3. Juli 2013 fest, dass sich während der beruflichen Abklärung in einer ärztlich adaptierten Tätigkeit wiederum Hautveränderungen gezeigt hätten, was zu einer erneuten vollen Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Die Massnahme sei daher abgebrochen worden und es bestehe aus seiner Sicht auch in einer adaptierten Tätigkeit keine Eingliederungsfähigkeit (UV-act. 306, S. 6). Der Suva-Arzt Dr. G.____ hielt diesbezüglich fest, dass er anhand der Angaben nicht definitiv beurteilen könne, inwiefern es sich bei der durchgeführten Arbeit um eine manuell beanspruchende Tätigkeit gehandelt habe. Dass eine stärker manuell beanspruchende Tätigkeit für den Versicherten grundsätzlich nicht zumutbar sei, sei schon früher dargelegt worden. Somit wäre ein Eingliederungsversuch mit einer Tätigkeit mit hohem Anteil von Kontrolltätigkeit oder eine mehr administrative Tätigkeit prinzipiell besser gewesen (UV-act. 157). Am 28. Februar 2014 startete der Beschwerdeführer mit einem Arbeitstraining zu 50% bei der J.____ GmbH. Die Arbeit bestand aus ca. 10% Reinigung von gepolsterten Stühlen, ca. 40% Waren mit Schrumpffolie versehen und zum Versand vorbereiten und ca. 50% allgemeine Reinigung und Verpacken von Büromöbeln (UV-act. 222 und 248). Da es nach wenigen Tagen wieder zu einem Rezidiv des Ekzems gekommen war, bescheinigte Dr. H.____ dem Beschwerdeführer



mit Bericht vom 5. April 2014 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 24. März 2014. Weiter hielt er fest, dass lediglich überhaupt nicht belastende Arbeiten in Frage kommen würden, nachdem auch dieser Arbeitsversuch mit Arbeiten im Lager ohne feuchtes Milieu zu einem Rezidiv des Ekzems geführt habe (IV-act. 226). Suva Arzt Dr. K.____ führte in der Stellungnahme vom 3. Oktober 2014 aus, dass bei den bisher angetretenen Arbeitsstellen die bestehende Zumutbarkeitsbeurteilung nicht vollständig berücksichtigt worden sei (UV-act. 258). Im Bericht vom 22. August 2015 bestätigte Dr. H.____, dass der Beschwerdeführer in adaptierter Tätigkeit arbeitsfähig sei. Für handwerkliche Tätigkeiten anscheinend auch mit minimaler Belastung der Haut an den Händen sei er jedoch nicht arbeitsfähig (UV-act. 311).

2.5 Bei der Tätigkeit bei der F.____ AG musste der Beschwerdeführer vor allem putzende Tätigkeiten ausführen und auch die Bedienung von Maschinen übernehmen. Somit entsprach die Tätigkeit gerade nicht den Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit ohne mechanische Belastung und Feuchtarbeiten. Von daher lässt sich auch das Wiederaufflammen des Handekzems erklären. Bei der Arbeit bei der O.____ AG, welche das Entladen von Zügen und das Sortieren von Paletten und Boxen umfasste, handelte es sich zwar um eine trockene Arbeit, jedoch um eine manuell stärker beanspruchende Tätigkeit. Auch bei der J.____ GmbH, wo der Beschwerdeführer Reinigungsarbeiten von gepolsterten Stühlen, allgemeine Reinigungsarbeiten sowie Verpackungs- und Vorbereitungsarbeiten für den Versand von Büromöbeln ausüben musste, wurden die bestehenden Zumutbarkeitsbeurteilungen nicht (vollständig) berücksichtigt. Diese Erfahrungen hatten zur Folge, dass Dr. H.____ präziserte, zukünftig kämen überhaupt nur noch nicht belastende Arbeiten in Frage.

2.6 Insgesamt geht aus den vorgängigen Erwägungen hervor, dass das Festhalten an einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nicht zu beanstanden ist. Die Ärzte verwiesen immer wieder darauf, dass insbesondere Kontroll- und administrative Tätigkeiten für den Beschwerdeführer geeignet wären. Die Argumentation des Beschwerdeführers, dass aufgrund der negativen Ergebnisse der Arbeitsversuche von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, überzeugt deswegen nicht, da es sich stets um Tätigkeiten gehandelt hatte, welche gerade nicht optimal adaptiert waren. Bei einer optimal adaptierten Tätigkeit ist somit weiterhin von einer 100%igen



Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ob die so bestehende Arbeitsfähigkeit überhaupt noch verwertbar ist, bleibt indessen zu prüfen.

3.

3.1 Zuvor ist allerdings die Relevanz der psychischen Störung zu klären. Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich vor, er habe im Einspracheverfahren beantragt, es sei eingehend abzuklären, ob die psychogene Störung nicht doch in einem adäquaten kausalen Zusammenhang mit dem erlittenen Ereignis stehe. Die Beschwerdegegnerin habe dies kurzerhand vom Tisch gewischt, indem sie lapidar ausgeführt habe, dass nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung das Ekzem des Versicherten nicht geeignet sei, eine psychische Störung in Form einer reaktiven Depression zu verursachen. Diese ungenügende Begründung stelle eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, weshalb der Beweisantrag zur Einholung eines ausführlichen Arztberichts beim Psychiatrie-Zentrum L.____ erneut gestellt werde (act. G 1, S. 7 f.).

3.2 Im Bericht des Psychiatrie-Zentrum L.____ vom 30. April 2015 führen die Ärzte explizit aus, dass aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Vielmehr bestehe eine gesundheitliche Einschränkung aufgrund der beim Beschwerdeführer bestehenden somatisch bedingten Arbeitslosigkeit (act. G 1.8, S. 2). Aufgrund dieser klaren Aussage erübrigt sich das Einholen eines weiteren Berichts beim Psychiatrie-Zentrum L.____. Zudem kann auch die Frage der Kausalität offen bleiben, da keine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit vorliegt.

.

4.1 Was nun die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit anbelangt (vgl. E. 2.6 oben), führt der Beschwerdeführer sinngemäss aus, dass er lediglich handwerkliche Arbeiten ausführen könne. Für anderweitige Arbeiten fehle es ihm an der notwendigen Ausbildung (act. G 1, S. 5 f.).

4.2 Die Zumutbarkeit der Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit ist unter Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu bestimmen. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und



abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von Stellen und der Nachfrage nach solchen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014 9C_485/2014 E. 2.2). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014 E. 2.2 mit Hinweis auf Urteil vom 29. August 2007, 9C_95/2007 E. 4.3). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_1050/2009 E 3.3 mit weiteren Hinweisen). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine beeinträchtigte Person unter den konkreten Arbeitsverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291). Die wirtschaftliche Verwertbarkeit der noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit auf dem als ausgeglichen gedachten Arbeitsmarkt bedeutet eine Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden. Es geht dabei um die konkrete Beurteilung der für die versicherte Person realistischerweise noch vorhandenen oder nicht mehr vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C: 854/2008, E. 3.2; vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen).



4.3 Dem Beschwerdeführer stehen noch trockene und saubere Tätigkeiten offen, welche die Hände nicht oder nur sehr wenig belasten. Weiter muss eine Exposition gegenüber Glasfasern und anderen Stoffen, die als hautreizend eingestuft sind, vermieden werden (vgl. E. 2.3). Als mögliche Tätigkeiten wurden von den Ärzten wiederholt Kontrolltätigkeiten oder Bewachungsaufgaben aufgeführt. So wurde beispielsweise von Dr. H.____ explizit eine Stelle beim P.____ erwähnt (vgl. UV-act. 311). Auch wenn im Rahmen der Eingliederungsbemühungen offensichtlich keine passende Stelle gefunden werden konnte, zeigt dies doch, dass zumindest auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus Stellen vorhanden wären, welche unter Berücksichtigung der Adaptationskriterien dem Beschwerdeführer zumutbar wären. Somit ist von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen.

5.

5.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

5.2 Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei ist in der Regel vom zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten Verdienst auszugehen (BGE 130 V 349 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

5.3 Die Festlegung des Valideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin auf Fr. 59'085.-- (vgl. UV-act. 315, S. 11) gestützt auf die Angaben der früheren Arbeitgeberin bezüglich des hypothetischen Jahreslohnes des Beschwerdeführers im Jahr 2015 ohne



Berufskrankheit (vgl. UV-act. 283) ist nicht zu beanstanden und es kann darauf abgestellt werden.

5.4 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebene schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) oder die von der Suva geführte Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP-Zahlen) herangezogen werden (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

5.5 Das Heranziehen der LSE 2012 zur Bestimmung des Invalideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin und die Berücksichtigung einer Parallelisierung aufgrund eines unterdurchschnittlichen Valideneinkommens (vgl. UV-act. 315, S. 11 f.) ist vorliegend nicht zu beanstanden. Weiter ist der gewährte Tabellenlohnabzug von 5% (vgl. UV-act. 315, S. 12) zu überprüfen.

5.6 Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.7 Dem Beschwerdeführer stehen nur noch trockene und saubere Tätigkeiten offen, welche die Hände nicht oder nur wenig belasten. Weiter muss eine Exposition



gegenüber Glasfasern und anderen Stoffen, die als hautreizend eingestuft sind, vermieden werden (vgl. E. 2.3). Diese Einschränkungen führen gerade bei Hilfsarbeiten zu einer erheblichen Einschränkung der in Frage kommenden Tätigkeiten. Überdies wird ein betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender und selbst den Zwängen der freien Marktwirtschaft unterliegender Arbeitgeber die selbst in grundsätzlich adaptierten Tätigkeiten eingeschränkte Flexibilität des Beschwerdeführers einkalkulieren müssen. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass selbst bei Einhaltung der Nichteignungsverfügung und der Zumutbarkeitsbeurteilung ein Rezidiv des beruflich bedingten Handkzems bei adaptierten Tätigkeiten nicht vollständig ausgeschlossen werden kann (vgl. UV-act. 291), womit ein Risiko für vermehrte krankheitsbedingte Absenzen besteht. Aus diesen Gründen kann rein ökonomisch betrachtet die verbleibende Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht den gleichen Wert wie die Arbeitsleistung eines gesunden, durchschnittlich leistungsfähigen Hilfsarbeiters haben, weshalb die Voraussetzungen für einen Abzug vom Tabellenlohn erfüllt sind. Auch wenn diese Einschränkungen wie vorgängig ausgeführt (vgl. E. 4) nicht zu einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit führen, so sind sie dennoch erheblich und sind deshalb vorliegend mit einem Tabellenlohnabzug von 20% zu berücksichtigen.

5.8 Somit beträgt das Invalideneinkommen mit Berücksichtigung des 20%igen Tabellenlohnabzugs Fr. 48'676.-- (Fr. 60'845.-- [vgl. UV-act. 315, S. 12] x 0.8).

5.9 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 59'085.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 48'676.-- resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 10'409.-- (Fr. 59'085.-- – Fr. 48'676.--) bzw. ein Invaliditätsgrad von gerundet 18% (Fr. 10'409.-- / Fr. 59'085 x 100).

6.

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheides vom 24. September 2015 teilweise gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ist eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 18% zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).



6.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Parteientschädigung für die Kosten der Vertretung und Prozessführung (Art. 61 lit. g ATSG). Trotz teilweisen Obsiegens ist ihm die volle Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. betreffend Überklagung Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007, E. 5). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte eine Honorarnote über Fr. 2'314.65 ein (act. G 9). Dies erscheint vorliegend als angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 24. September 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 18% ausgerichtet. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'314.65 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.