



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 9. Januar 2020 (725 19 139 / 04)**

---

**Unfallversicherung**

**Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen der anerkannten Berufs-  
krankheit, den psychischen Beschwerden und der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit**

**Besetzung** Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Barbara Vögli

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Elisabeth Maier, Advokatin, Hauptstrasse 104, 4102 Binningen

gegen

**Suva**, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Andrea Tarnutzer, Advokat, Advokatur am Bahnhof GmbH, Güterstrasse 106, Postfach 109, 4018 Basel

**Betreff** Leistungen

A. A.\_\_\_\_, geboren 1979, arbeitete vom 15. August 2012 bis 15. November 2012 bei der Firma B.\_\_\_\_ als Raumpflegerin und war dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Mit Schadenmeldung vom 8. November 2012 liess sie der Suva mitteilen, dass sie an einer Berufskrankheit leide, rückwirkend auf die Anstellungszeit vom 1. Juli 2000 bis 31. März 2009 bei der Firma C.\_\_\_\_ AG. Es handle sich um eine

Allergie an Händen und Füssen. Nachdem die Suva medizinische Abklärungen getätigt hatte, anerkannte sie eine allergische palmoplantare Dermatoase bei einer beruflich erworbenen Sensibilisierung gegenüber Nickel als Berufskrankheit und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Schreiben vom 6. Januar 2015). Mit Verfügung vom 24. Februar 2016 sprach sie A.\_\_\_\_ für die (somatischen) Folgen der Berufskrankheit eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 20 % zu. Ein Rentenanspruch wurde verneint. Gleichzeitig stellte sie die Taggeldleistungen rückwirkend per 31. August 2015 mit der Begründung ein, die noch geklagten psychogenen Beschwerden und die Arbeitsunfähigkeit würden in keinem adäquaten Zusammenhang mit der Berufskrankheit stehen. Nachdem die Versicherte gegen die Verfügung Einsprache erhoben hatte, wurde diese von der Suva mit Einspracheentscheid vom 9. November 2016 abgewiesen. Dagegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, am 8. Dezember 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (725 16 408). Mit Beschluss vom 1. März 2017 wurde das Verfahren zufolge Beschwerderückzugs vom Kantonsgericht abgeschrieben, nachdem die Versicherte unter Hinweis auf einen zwischen den Parteien geschlossenen aussergerichtlichen Vergleich ihre Beschwerde vorbehaltlos zurückgezogen hatte. In der Folge liess die Suva A.\_\_\_\_ durch die asim Begutachtung, Spital K.\_\_\_\_ (asim), interdisziplinär dermatologisch-psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 10. April 2018 von Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, Fallführung, Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH und Facharzt für Dermatologie FMH). Mit Verfügung vom 10. September 2018 sprach sie der Versicherten ab dem 1. September 2015 eine Invalidenrente basierend auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 23 % zu. Bezüglich der Integritätsentschädigung verwies sie auf die Verfügung vom 24. Februar 2016. Die von der Versicherten dagegen erhobene Einsprache wurde von der Suva mit Einspracheentscheid vom 20. März 2019 teilweise gutgeheissen, indem die angefochtene Verfügung in dem Sinne abgeändert wurde, als der Invaliditätsgrad neu auf 25 % und der versicherte Jahresverdienst auf Fr. 39'304.-- festgesetzt wurde. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen.

B. Dagegen liess A.\_\_\_\_, erneut vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, am 6. Mai 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht erheben. Sie beantragt unter o/e-Kostenfolge die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen. Zudem seien die ausserordentlichen Kosten des Einspracheverfahrens der Beschwerdegegnerin zu auferlegen.

C. Mit Vernehmlassung vom 11. Juli 2019 ersucht die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Advokat Andrea Tarnutzer-Münch, um Abweisung der Beschwerde.

D. Nachdem die Angelegenheit dem Gericht mit Verfügung vom 9. August 2019 zur Beurteilung überwiesen worden war, liess die Beschwerdeführerin am 11. September 2019 ihre Replik einreichen. Darin hält sie unter Hinweis auf Arztberichte von Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt Dermatologie FMH, vom 30. August 2019 und von Dr. med. H.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 20. Juni 2019 an ihrer bisherigen Auffassung fest.

E. Mit Duplik vom 12. November 2019 ersucht die Beschwerdegegnerin weiterhin um Abweisung der Beschwerde.

F. Mit Verfügung vom 14. November 2019 wurde die Angelegenheit der Dreierkammer erneut zur Beurteilung überwiesen.

Auf die eingereichten Unterlagen sowie auf die in den Schriften gemachten Ausführungen der Parteien wird – soweit für die Entscheidungsfindung notwendig – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in Z.\_\_\_\_, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde, die im Übrigen frist- und formgerecht erhoben worden ist, zuständig, weshalb auf die Beschwerde grundsätzlich eingetreten werden kann.

1.2 Soweit die Beschwerdeführerin rügt, die Rückabwicklung der seit 2005 von ihr übernommenen Krankenkassenkosten (Franchise und Selbstbeteiligung) habe noch zu erfolgen, bildet die Prüfung dieses Anspruchs nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Er beruht auf dem Rechtsverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und ihrem Krankenversicherer. Auf dieses Rechtsbegehren ist daher nicht einzutreten.

2. Zwischen den Parteien ist die Höhe der Invalidenrente umstritten. Nicht mehr streitig sind die Anerkennung einer Berufskrankheit, die Höhe der Integritätsentschädigung sowie die Höhe des versicherten Verdienstes.

3.1 Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Zu den geänderten Normen gehört auch die Bestimmung von Art. 18 Abs. 1 UVG, welche den Anspruch auf eine Invalidenrente regelt. Laut der Übergangsbestimmung von Art. 118 Abs. 1 UVG werden jedoch Versicherungsleistungen für Ereignisse, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen zugetragen haben, und

für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird.

3.2 Art. 6 Abs. 1 UVG sieht vor, dass die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt werden. Nach Art. 9 Abs. 1 UVG gelten als Berufskrankheiten Krankheiten (Art. 3 ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Wird die versicherte Person aufgrund eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).

3.3 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis bzw. der Berufskrankheit und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht wegedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 138 V 218 E. 6).

3.4.1 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis bzw. der Berufskrankheit und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2). Die Prüfung, ob ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen der Berufskrankheit und den psychischen Störungen vorliegt, ist eine Rechtsfrage, die der Wertung unterliegt.

3.4.2 Bei objektiv ausgewiesenen organischen Gesundheitsschäden deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

3.4.3 Bei mit Berufskrankheiten einhergehenden psychischen Störungen ist die Adäquanz nach der allgemeinen Formel zu beurteilen. Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 123 V 102 E. 3b mit Hinweisen). Bei psychischen Gesundheitsschäden geht diese Beschränkung aber nicht so weit, dass nur psychisch gesunde Personen in den Schutz der sozialen Unfallversicherung kommen. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; heute Bundesgericht) in BGE 125 V 456 E. 5c bestätigte, muss für die Beurteilung der Frage, ob ein konkretes Unfallereignis als alleinige Ursache oder als Teilursache nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, zu einer bestimmten psychischen Schädigung zu führen, kein allzu strenger, sondern ein realitätsgerechter Massstab angelegt werden. Ob psychische Störungen mit einer Berufskrankheit in einem adäquaten Kausalzusammenhang stehen, hängt demnach davon ab, ob die Berufskrankheit unter Berücksichtigung der weiten Bandbreite von versicherten Personen, für welche die soziale Unfallversicherung Schutz bieten soll, nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, zu solchen Störungen zu führen.

4.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Verwaltung und Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Sie dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind.

4.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Das Gericht hat diese nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

5.1 In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob die physischen und psychischen Beschwerden und die dadurch verursachte Arbeitsunfähigkeit in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zur Berufskrankheit stehen. Die Beschwerdegegnerin veranlasste zur Klärung dieser Frage eine dermatologisch-psychiatrische Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die asim. Dabei liess sie das Augenmerk bewusst auf die medizinische Abklärung der natürlichen Kausalität zwischen der anerkannten Berufskrankheit und den aktuell beklagten somatischen und psychischen Beschwerden legen (asim-Gutachten, S. 4).

5.2 Dr. D.\_\_\_\_, Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ gelangen im Rahmen der Konsensbesprechung vom 14. März 2018 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin an einer chronischen palmoplantaren Dermatose leide. Ätiologisch werde von einem Mischbild aus einer Psoriasis palmoplantaris

und einer Kontaktsensibilisierung auf Nickel ausgegangen. Eine Abgrenzung des durch Kontaktsensibilisierung auf Nickel verursachten Hautbefundes und der zusätzlich vorliegenden Psoriasis palmoplantaris sei schwierig. Nach Beendigung sowohl einer mechanischen Hautbelastung als auch nach Etablierung einer nickelarmen Diät ab Anfang des Jahres 2014 sei es zu einer deutlichen Verbesserung des Hautbefundes gekommen. Aktuell liege unter Einhaltung von Schutzmassnahmen, einer nickelarmen Diät, guter Hautpflege, Anwendung von topischen Kalzineurin-Inhibitoren sowie Vermeidung von mechanischer Belastung der Hände ein gut kontrollierter Hautbefund vor. Aus dermatologischer Sicht bestehe eine Arbeitsunfähigkeit für berufsbedingten Hautkontakt mit Nickel und für mechanisch stark belastende Tätigkeiten. Ebenso könnten Tätigkeiten in nassem, feuchtem oder trockenem Milieu und mit der Notwendigkeit von okklusiven Schutzmassnahmen von Händen und Füssen nicht durchgeführt werden. Tätigkeiten mit der Notwendigkeit häufiger Händedesinfektion oder Hautkontakt mit toxischen Produkten, Lösungsmitteln, Seifen oder Reinigungsmitteln seien auch nicht möglich. Die Explorandin müsse die Möglichkeit haben, regelmässig rückfettende Hautpflegemassnahmen durchführen zu können. Aus psychiatrischer Sicht sei eine depressive Episode mit somatischem Syndrom und mittelgradiger Ausprägung und eine generalisierte Angststörung zu diagnostizieren. Zudem könne der Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung geäussert werden, wobei die Schmerzsymptomatik differentialdiagnostisch im Rahmen der affektiven Störung zu interpretieren sei. Dr. E.\_\_\_\_\_ führt im psychiatrischen Teil des Gutachtens aus, dass mit depressiver Verstimmung, Freudeverlust und Antriebsstörung drei Hauptkriterien einer depressiven Episode vorliegen würden. Mit Verlust von Selbstwertgefühl, Schuldgefühlen, Konzentrationsstörungen und Schlafstörungen mit Hypersomnie würden vier weitere Kriterien vorliegen, sodass sich insgesamt sieben Symptome finden liessen. Somit erreiche die depressive Symptomatik einen mittleren Ausprägungsgrad. Mit dem Vorliegen von Freude- und Libidoverlust, mangelnder Fähigkeit, emotional zu reagieren und Morgentief fänden sich vier Symptome eines somatischen Syndroms, die diese zusätzliche Diagnose sicher machen würden. Mit einer seit Jahren bestehenden Anspannung, Besorgnis und Befürchtungen in Bezug auf alltägliche Ereignisse, vegetativen Begleitsymptomen und rezidivierenden Panikattacken bei alltäglichen Triggersituationen seien die Kriterien einer generalisierten Angststörung nach ICD-10 erfüllt. Da die beschriebenen Panikattacken in der Regel durch alltägliche Ereignisse ausgelöst würden, werde die Panikstörung als solche nach ICD-10 nicht kodiert. Die Explorandin schlafe bis 12.5 Stunden pro Nacht und tagsüber zusätzlich zwei bis drei Stunden. Es sei nicht auszuschliessen, dass diese Hypersomnie auf die Depression zurückzuführen sei. Empfohlen werde eine Abklärung in einem Schlaflabor.

In Bezug auf die Konsistenz und die Plausibilität des Beschwerdebilds hält Dr. E.\_\_\_\_\_ fest, dass zwischen den Beschwerdeschilderungen und dem Verhalten der Explorandin in der Untersuchungssituation keine Diskrepanzen bestünden. Die subjektiv geschilderte Intensität der Beschwerden stehe nicht in einem Missverhältnis zur Schilderung der einzelnen Symptome. Das Ausmass der subjektiven Beeinträchtigung stehe in Übereinstimmung mit dem Funktionsniveau der Explorandin bei der Alltagsbewältigung. Das Vorbringen der Klagen wirke nicht appellativ, demonstrativ oder theatralisch. In der Gegenübertragungssituation entstehe keine Empfindung des Unechten oder Falschen. Es bestehe eine therapeutische Compliance. Hinweise für eine Aggravation oder Simulation würden nicht vorliegen. In Bezug auf die Ressourcen hält Dr. E.\_\_\_\_\_ fest, dass die berufliche Tätigkeit für die Explorandin eine wichtige selbstwertstabilisierende Rolle

gespielt habe. Daher sei die Bereitschaft arbeiten zu gehen als eine wichtige Ressource zu sehen und sollte perspektivisch genutzt werden. Aktuell werde die psychiatrische Erkrankung unter anderem auch durch die aufgrund der anerkannten Berufskrankheit notwendigen nickelarmen Diät aufrechterhalten. Von therapeutischen Massnahmen könne eine Besserung der Depression und der Angststörung erwartet werden. Aufgrund des psychiatrischen Krankheitsbilds bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 60 %, die Explorandin könne im ersten Arbeitsmarkt in einem Pensum von 40 % (bei einer 50 %-igen Präsenzzeit) arbeiten. Es bestünden darüber hinaus qualitative Einschränkungen insofern, als es sich um Tätigkeiten ohne Zeitdruck und ohne Schichtdienst sowie aufgrund der Schlafstörung um Tätigkeiten mit Beginn nach 10 Uhr morgens handeln müsse.

5.3 Bei der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen stützen sich beide Parteien auf das asim-Gutachten vom 10. April 2018, dessen Beweiswert nicht in Zweifel gezogen wird. Diese Auffassung verdient Zustimmung, denn die Expertise beruht auf einem umfassenden Aktenstudium, setzt sich mit den bisherigen fachärztlichen Berichten auseinander, erfolgt gestützt auf ausführliche und umfangreiche klinische Untersuchungen und Befragungen der Beschwerdeführerin durch Dr. D.\_\_\_\_, Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_. Sie berücksichtigt auch alle von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und ist in ihren Schlussfolgerungen uneingeschränkt nachvollziehbar und überzeugend. Widersprüchlichkeiten oder Unklarheiten sind keine auszumachen. Konkrete Indizien, wie zum Beispiel anderslautende fachärztliche Beurteilungen, die gegen den Beweiswert sprechen würden, liegen ebenfalls nicht vor. Die Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_, Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ erfüllt damit alle praxisgemässen Voraussetzungen (vgl. dazu BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) und bildet eine beweistaugliche Grundlage für die Beurteilung der streitigen Belange, weshalb vollumfänglich darauf abzustellen ist.

6.1 Zunächst ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen an einer Berufskrankheit nach Art. 9 UVG leidet. Weiter sind der natürliche und der adäquate Kausalzusammenhang zwischen der Berufskrankheit, den persistierenden somatischen Beschwerden und der dadurch verursachten Restarbeitsfähigkeit zwischen den Parteien unbestritten geblieben. Die Berufskrankheit führt dazu, dass der Beschwerdeführerin aus dermatologischer Sicht ohne zeitliche oder leistungsmässige Limitationen eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zuzumuten ist. Die Anpassungen an das Leistungsprofil sind folgende: kein berufsbedingter Hautkontakt mit Nickel, keine die Hände mechanisch belastende Tätigkeit sowie keine Arbeit, die ein nasses, feuchtes oder trockenes Milieu oder okklusive Schutzmassnahmen von Händen und Füssen beinhaltet. Zudem muss die Möglichkeit bestehen, dass die Beschwerdeführerin alle ein bis zwei Stunden für fünf Minuten eine Hautpflege mit rückfettenden Massnahmen vornehmen kann. Weiter sind keine Arbeiten mehr möglich mit häufiger Händedesinfektion oder mit Hautkontakt mit toxischen Produkten, Lösungsmitteln, Seifen und Reinigungsmitteln (asim-Gutachten, S. 15).

6.2.1 Zu klären ist, ob die psychischen Beschwerden natürlich kausal auf die Berufskrankheit zurückzuführen sind. Der angefochtene Entscheid lässt diese Frage offen, da die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang verneint. Die Beschwerdeführerin bejaht gestützt auf das asim-Gutachten den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Berufskrankheit und psychischen Beschwerden.

6.2.2 Dr. D.\_\_\_\_, Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ bejahen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den natürlichen Kausalzusammenhang – zumindest im Sinne einer Teilursache – zwischen der Berufskrankheit und der mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom, der Angststörung und der Hypersomnie (asim-Gutachten, S. 13, Frage 1). Ärztliche Berichte, die die Bejahung dieser Teilkausalität begründet in Frage stellen würden, liegen nicht bei den Akten. Soweit Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Abteilung Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin, in seiner Stellungnahme vom 9. April 2015 die Auffassung vertritt, dass die Berufskrankheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einen Einfluss auf die affektive Störung gehabt habe und diesbezüglich eine Teilkausalität bestanden habe, diese aber mit Abklingen der Hautaffektionen Anfang 2014 und nach Beendigung der dermatologischen Behandlung im Verlauf desselben Jahres erloschen sei, vermag diese interne Aktenbeurteilung das Ergebnis des verwaltungsexternen asim-Gutachtens nicht in Zweifel zu ziehen.

6.2.3 Damit ist erstellt, dass die psychischen Beschwerden und die dadurch verursachte Arbeitsunfähigkeit natürlich kausale Folgen der chronifizierten Berufskrankheit sind.

7.1 Zu prüfen bleibt der adäquate Kausalzusammenhang zwischen der Berufskrankheit, den psychischen Beschwerden und der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit.

7.2 Die Beschwerdegegnerin lehnt einen solchen ab. Im angefochtenen Entscheid erwog sie, dass die Beschwerden aufgrund der teilweise berufskrankheitsbedingten Hauterkrankung nach der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge grundsätzlich nicht geeignet seien, eine psychische Störung in Form des diagnostizierten Zustandsbilds zu bewirken, zumal keine organisch nachweisbare Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei. Das Einhalten der nickelarmen Diät und von Schutzmassnahmen erweise sich zwar als einschränkend. Es sei aber nach Beendigung sowohl der mechanischen Hautbelastung als auch nach Etablierung einer nickelarmen Diät und unter Einhaltung der Schutzmassnahmen ab Anfang des Jahres 2014 zu einer bis aktuell anhaltenden deutlichen Verbesserung des Hautbefundes gekommen. Bei der Versicherten seien auch berufskrankheits- und krankheitsfremde Belastungsfaktoren vorhanden. Die Berufskrankheit sei auch nicht von einer derartigen Schwere, dass gar keine berufliche Tätigkeit mehr möglich sei. Vielmehr würden die Gutachter zum Schluss kommen, dass die Versicherte in der Lage sei, eine angepasste Tätigkeit in vollem Pensum auszuüben. Damit könnten die geklagten psychischen Beschwerden nicht als adäquate Schädigung im Zusammenhang mit der anerkannten Berufskrankheit qualifiziert werden. Eine Leistungspflicht der Unfallversicherung bestehe diesbezüglich nicht. Die psychischen Beschwerden seien deshalb bei der Beurteilung der Invalidenrente nicht zu berücksichtigen.

7.3.1 Das EVG hielt im Urteil vom 25. Juni 2004, U 225/03, in Erwägung 6.2 fest, dass es sich bei einer psychischen Störung als Folge eines Handekzems (vorliegend tritt das Ekzem auch an den Füßen auf) zwar nicht um eine typische Folge handle, je nach Konstellation könne sie aber eine untypische Folge davon sein. Dies bedeutet, dass die Adäquanz einer psychischen Störung in Folge einer dermatologischen Erkrankung wie die des Ekzems nicht per se aufgrund einer mangelnden Schwere der Berufskrankheit verneint werden kann. Stattdessen hat jeweils eine

Gesamtwürdigung aller Umstände des konkreten Einzelfalles zu erfolgen. Gemäss höchstrichterlicher Auffassung ist dabei kein allzu strenger, sondern ein realitätsgerechter Massstab anzuwenden und es ist zudem auf eine weite Bandbreite von versicherten Personen abzustellen (vgl. Erwägung 3.4.3 hiavor).

7.3.2 Sämtliche behandelnden psychiatrischen Fachärztinnen und -ärzte wie auch die Gutachterin Dr. E.\_\_\_\_ gelangen zum Schluss, dass die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin in einem direkten Zusammenhang mit der Berufskrankheit stehen. Andere Ursachen für die psychische Erkrankung sind nicht bekannt. Hinweise für vorbestehende psychische Krankheiten gibt es ebenfalls nicht. Die Beschwerdeführerin befindet sich in einer intakten Familienstruktur und wird von ihrem Ehemann unterstützt.

In Bezug auf die Schwere der Berufskrankheit lässt sich den Akten entnehmen, dass die Hautbeschwerden auch nach Sistierung der Arbeit bei der Firma C.\_\_\_\_ AG im April 2009 bestehen blieben. Nach der Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit im Februar 2011 kam es zu einer akuten Exazerbation mit stark schmerzhaften Rhagaden (Hauteinrissen) und Erythemen (Hautrötungen) sowie Pusteln und Schuppung an den Händen beidseits. Begleitend erlitt die Beschwerdeführerin auch eine Ausdehnung von juckenden Ausschlägen im Bereich des Gesichts und des Halses (Gutachten von Prof. Dr. med. J.\_\_\_\_, Leitender Arzt der Dermatologie des Spitals K.\_\_\_\_, vom 9. Mai 2014). Aufgrund der Beschwerden an den Füessen konnte sie nicht mehr ohne Schmerzen laufen. Die Beschwerdeführerin litt bis zu den positiven Erfolgen durch die strikte Einhaltung der nickelarmen Diät und der gleichzeitigen Aufgabe der beruflichen Tätigkeit in der Raumpflege (mechanische Reizung) über sieben Jahre an zum Teil heftigen Schmerzen an Händen und Füessen. Alle dermatologischen Therapien blieben zunächst erfolglos. Im November 2012 wurde ein stationärer Aufenthalt auf der Dermatologie des Spitals K.\_\_\_\_ notwendig. Weiter wurde die Beschwerdeführerin im Februar 2013 tonsillektomiert. Es wurden während Jahren medikamentöse Therapieversuche mit potenten Lokalsteroiden, PUVA, Dapson, Neotigason, Tocino, Methotrexat, Humira durchgeführt, alle ohne durchschlagenden Erfolg und mit teilweise heftigen Nebenwirkungen (Berichte von Dr. med. L.\_\_\_\_, Leitender Arzt der Abteilung Dermatologie des Spitals K.\_\_\_\_, vom 14. Oktober 2013, und von Dr. G.\_\_\_\_ vom 22. April 2014). Dadurch entstand bei der Beschwerdeführerin das Gefühl, von den Ärzten nicht ernst genommen zu werden. Weiter ist in Bezug auf die Schwere der Berufskrankheit zu berücksichtigen, dass gemäss Dr. G.\_\_\_\_ eine systemische Kontaktdermatitis vorliegt. Dabei handelt es sich um ein allergisches Ekzem, das nicht nur – wie gewöhnlich – durch einen direkten Hautkontakt, sondern auch durch ein systemisches Allergen induziert wird. Das Allergen kann z.B. oral (Nahrungsmittel, Medikamente, Wasser) oder inhalativ (Rauch) aufgenommen werden (Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ vom 22. April 2014). Die Berufskrankheit ist ausserdem von einer gewissen Schwere, da Nickel ubiquitär vorkommt und bereits geringe Diätfehler zu einer Verschlimmerung des Hautbildes führen. Die Beschwerdeführerin weist in diesem Zusammenhang zu Recht darauf hin, dass die Beschwerdegegnerin nur von einer Nichteignungsverfügung absah, da diese einem Berufsverbot gleichkommen würde. Damit ist der Berufskrankheit eine gewisse Schwere nicht abzuspochen. Das Argument der Beschwerdegegnerin, wonach die Berufskrankheit nicht von derartiger Schwere sei, weil eine Arbeitstätigkeit aus medizinischer Sicht noch möglich sei, ist vorliegend nicht von ausschlaggebender Bedeutung.

Gestützt auf die Ausführungen von Dr. E.\_\_\_\_\_ (Psychiatrisches Teilgutachten, S. 15) steht weiter fest, dass die Aufnahme der neuen Tätigkeit in der Raumpflege Ende 2011 für die Beschwerdeführerin nach der jahrelangen belastenden Behandlung der Hauterkrankung mit einem zeitweise ungünstigen Verlauf einen Neubeginn bedeutete. Dieser Neubeginn hatte für die Beschwerdeführerin, für die das Berufsleben eine zentrale Rolle in der Selbstwertregulation spielt, eine hohe subjektive Bedeutung. Der Verlust der neuen Arbeitsstelle durch das Wiederaufflammen der dermatologischen Erkrankung, die Entwicklung einer Hauterkrankung bei der 4-jährigen Tochter sowie die Belastung der Tochter durch die Erkrankung der Beschwerdeführerin (Gespräch mit der Kindergärtnerin) konnten von der Beschwerdeführerin in der Folge aber nicht mehr adäquat verarbeitet werden. Der Lebensentwurf scheiterte erneut und es kam zum Ausbruch der depressiven Störung und der Angsterkrankung. Die Ressourcen reichten zur Bewältigung dieser Situation reichten nicht mehr aus. Hier spielten gemäss Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_\_ sowohl die jahrelange Vorbelastung durch die Hauterkrankung und die Therapiemassnahmen als auch die Persönlichkeitsmerkmale eine grosse Rolle. Die hohe psychische Belastung wird sodann durch die Notwendigkeit der nickelarmen Diät weitergeführt. Die ständige Anspannung und Angst vor einem erneuten Ausbruch der Hauterkrankung bei einem möglichen Diätfehler stellen einen aufrechterhaltenden Faktor in Bezug auf die aktuelle psychiatrische Pathologie dar. Darüber hinaus entwickelten sich auch Schuldgefühle gegenüber der Familie ("Das letzte Geld der Familie verbrachte sie, sie fühle sich schuldig für alles, was der Familie fehle"). Auch der Umstand, dass die Berufskrankheit zweimal dazu führte, dass sie ihre Arbeitsstelle aufgeben musste, gilt es zu berücksichtigen. Bei der Haushaltarbeit ist sie zudem stark von ihrem Ehemann abhängig, da sie keine mechanischen Tätigkeiten mehr durchführen kann.

Die Beschwerdegegnerin führt aus, dass bei der Beschwerdeführerin auch berufskrankheits- und krankheitsfremde Belastungsfaktoren vorliegen würden. Um welche es sich dabei genau handelt, lässt die Beschwerdegegnerin offen. Sie verweist pauschal auf das asim-Gutachten, ohne diese Faktoren zu benennen. Dem asim-Gutachten (S. 2) ist zu entnehmen, dass neben dem Verlust der Arbeitstätigkeit und den jahrelangen belastenden Behandlungen der Hauterkrankungen mit einem zeitweise ungünstigen Verlauf weitere Belastungen bestanden hätten in Form der Entwicklung einer Hauterkrankung bei der vierjährigen Tochter und der Belastung der Tochter durch die Erkrankung der Beschwerdeführerin. Weitere Faktoren sind dem Gutachten nicht zu entnehmen. Nun handelt es sich bei diesen beiden Belastungsfaktoren um solche, die eng mit der Berufskrankheit selbst verbunden sind. Die Beschwerdeführerin war während der Schwangerschaft mit der Tochter dem Nickel ausgesetzt, weshalb es nachvollziehbar ist, dass dieser Umstand die affektive Störung mitauslöste. Diesem Argument ist daher nicht zu folgen.

Soweit die Beschwerdegegnerin ausführt, dass keine organisch nachweisbare Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei, ist nicht klar, was damit gemeint ist. Es scheint, als wäre dieser Passus dem Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2009, 8C\_801/2008, E. 5.2 entnommen worden, ohne dass der vorliegende Sachverhalt mit jenem vergleichbar wäre, bei welchem die versicherte Person eine Angst vor jeglichen wahrnehmbaren Gerüchen entwickelt hatte, ohne dabei auf alle Stoffe – im Sinne einer Verschlechterung des somatischen Gesund-

heitszustands – allergisch zu reagieren. Die Beschwerdeführerin dagegen ist gegen Nickel allergisch, der ubiquitär vorkommt. Bereits geringe Abweichungen in der Diät führen dazu, dass sich der körperliche Zustand der Beschwerdeführerin erneut verschlechtert. Es handelt sich somit, wie die Beschwerdeführerin zu Recht ausführt, um eine reale und nicht um eine irrealer Gefahr. Die beiden Sachverhalte lassen sich deshalb nicht vergleichen. Eine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands ist bei der vorliegend vorzunehmenden Wertung nicht entscheidend zur Bejahung der Adäquanz.

7.3.3 In Anbetracht der gesamten durch die Berufskrankheit geprägten Umstände ist es nachvollziehbar, dass diese bei der Beschwerdeführerin zu den nun vorhandenen psychischen Krankheiten in Form einer mindestens mittelgradigen depressiven Episode, der Angststörung und der Hypersomnie führten. Der Berufskrankheit kommt in Anbetracht der vorliegenden Umstände eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu. Dieser Sachverhalt präsentiert sich vergleichbar mit demjenigen der versicherten Person im Urteil des EVG vom 25. Juni 2004, U 225/03, worauf die Beschwerdeführerin zu Recht hinweist. Die Beschwerdegegnerin verneint den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen der Berufskrankheit der Beschwerdeführerin und ihrer psychischen Erkrankung zu Unrecht.

7.4 Damit kommen zu den bereits dargelegten qualitativen und quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht (vgl. dazu Erwägung 6.1 hiervor) die Auswirkungen der psychischen Erkrankungen hinzu. Diesbezüglich ist der Beschwerdeführerin lediglich eine Tätigkeit in einem 40 %-Pensum mit einer 50 %-igen Präsenz zuzumuten. Zudem besteht im Sinne von qualitativen Einschränkungen die Bedingung, dass es sich um eine Tätigkeit ohne Zeitdruck und ohne Schichtdienst handelt, mit Beginn nach 10 Uhr morgens aufgrund der erhöhten Schläfrigkeit mit Schlaftrunkenheit. Zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen dieser ärztlich attestierten qualitativen und quantitativen Einschränkungen aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit.

8.1 Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, dass die Resterwerbsfähigkeit bereits aufgrund der somatischen Einschränkungen nicht mehr verwertbar sei und Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe. Weder im Gutachten noch im angefochtenen Entscheid würden konkrete Beispiele genannt, welche den Anforderungen an die Arbeitstätigkeit aus somatischer Sicht entsprechen würden. Es werde bestritten, dass der von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invaliditätsgrad von 25 % basierend auf den somatisch-dermatologischen Einschränkungen (mindestens teilverursacht durch die Berufskrankheit) die tatsächliche somatische Situation korrekt abbilde. In diesem Zusammenhang sei weiter zu beachten, dass Dr. med. M.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Medizin FMH, Abteilung Arbeitsmedizin der Beschwerdegegnerin, am 21. Juni 2018 ausgeführt habe, dass es nicht sinnvoll sei, eine Nichteignungsverfügung auszusprechen, weil es einem generellen Arbeitsverbot gleichkomme, da Nickel ubiquitär vorkomme. Bereits im Jahr 2015 habe Dr. M.\_\_\_\_ einen Antrag auf Erlass einer Personenverfügung gestellt. Im Antrag habe sie selbst ausgeführt, dass bei einer weiteren beruflichen Exposition gegenüber Nickel eine erhebliche gesundheitliche Gefährdung bestehe im Sinne von wiederholten schweren Exazerbationen und einer Chronifizierung, weshalb sie den Erlass einer Nichteignungsverfügung für Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Nickel stelle. In der Folge sei es nicht zum Erlass einer

derartigen Verfügung gekommen. Unter Beachtung der Ausführungen von Dr. F. \_\_\_\_ und von Dr. M. \_\_\_\_ sowie des Umstands, dass bereits im Jahr 2015 ein Antrag auf Erlass einer Personenverfügung gestellt worden sei, sei die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der Arbeitsmarkt praktisch nicht kenne oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre, weshalb das Finden einer derartigen Stelle ausgeschlossen erscheine.

8.2 Die Beschwerdegegnerin vertritt in der Vernehmlassung die Auffassung, dass keine Anhaltspunkte ersichtlich seien, weshalb die Beschwerdeführerin unter Beachtung der Einschränkungen gemäss Zumutbarkeitsprofil ihre 100 %-ige Arbeitsfähigkeit nicht verwerten könne. Dass allenfalls technische, organisatorische oder personenbezogene Massnahmen am Arbeitsplatz getroffen werden müssten, damit ein allfälliger Nickelkontakt im beruflichen Umfeld verhindert werden könne, bedeute nicht, dass die Verwertbarkeit aufgehoben wäre. Auch die Tatsache, dass Nickel ubiquitär vorkomme, schränke die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit nicht ein. Die Beschwerdeführerin komme mit den erforderlichen Massnahmen im Alltag zurecht. Der Nickelkontakt könne z.B. mit dem Tragen von nicht okklusiven Handschuhen vermieden werden. Auch aus der Tatsache, dass Dr. M. \_\_\_\_ im Jahr 2015 eine Nichteignungsverfügung erwogen habe, könne die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Der Nickelkontakt könne mit geeigneten Massnahmen verhindert werden.

8.3 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei der Bestimmung des trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur 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 und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vorneherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 2.1; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) hält von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offenstehenden Möglichkeiten der Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteil der EVG vom 21. August 2006, I 831/05, E. 4.1.1 mit Hinweisen).

8.4.1 Das von den asim-Gutachtern festgelegte Tätigkeitsprofil zeigt sich wie folgt: In quantitativer Hinsicht ist eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt in einem 40 % Pensum (bei einer 50 %-igen Präsenz) möglich. Es muss sich um eine Tätigkeit ohne Zeitdruck, ohne Schichtarbeit

und – aufgrund der erhöhten Schläfrigkeit mit Schlaftrunkenheit – mit Beginn nach 10 Uhr morgens handeln. Zudem muss die Möglichkeit bestehen, dass die Beschwerdeführerin alle ein bis zwei Stunden für fünf Minuten eine Hautpflege mit rückfettenden Massnahmen vornehmen kann. In qualitativer Hinsicht ausgeschlossen ist ein berufsbedingter Hautkontakt mit Nickel, eine die Hände mechanisch belastende Tätigkeit, eine Arbeit, die ein nasses, feuchtes oder trockenes Milieu oder okklusive Schutzmassnahmen von Händen und Füssen mit sich bringt, eine Arbeit mit häufiger Händedesinfektion oder mit Hautkontakt mit toxischen Produkten, Lösungsmitteln, Seifen und Reinigungsmitteln.

8.4.2 In Anbetracht des 40 %-igen Pensums bei einer Präsenz von 50 % finden die Massnahmen für die Hautpflege genügend Raum. Eine zusätzliche zeitliche Einschränkung ist daher nicht notwendig. Die Beschwerdeführerin könnte somit am Nachmittag eine Halbtagesarbeit ausüben. Denkbar sind Tätigkeiten in der Be- bzw. Überwachung von Objekten, zum Beispiel bei der X.\_\_\_\_ oder auch in der industriellen optischen Kontrolle. Ebenfalls sind einfache Bürotätigkeiten denkbar. Gerade in diesen Sektoren erscheint auch ein Teilzeitpensum möglich. Die Einschränkungen, die die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankung erleidet, reduzieren zwar ihre Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt, lassen aber eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit im Rahmen einer Selbsteingliederung nicht völlig unrealistisch erscheinen; selbst unter der Berücksichtigung, dass das Tragen von Baumwollhandschuhen keine taugliche Schutzmassnahme bildet (Beurteilung von Dr. G.\_\_\_\_ vom 30. August 2019). Damit kann nicht von einem erheblichen, fehlenden Zugang zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG gesprochen werden.

9.1 Zu prüfen bleibt die Höhe des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin. Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 29 E. 1).

9.2 Die Beschwerdegegnerin schloss den Fall per Ende August 2015 ab. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, dass eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf diesen Zeitpunkt nicht möglich gewesen sei, kann ihr nicht gefolgt werden. Wie bereits in Erwägung 8.4.2 hiavor dargelegt, ist ihr eine Selbsteingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt zumutbar. Ein engmaschig betreuter Arbeitsversuch erscheint nicht notwendig, damit die Restarbeitsfähigkeit überhaupt umgesetzt werden kann. Der Zeitpunkt der Rentenprüfung ist daher von der Beschwerdegegnerin korrekt per 1. September 2015 festgesetzt worden. Die Ermittlung der Vergleichseinkommen erfolgt auf diesen Zeitpunkt hin. Es ist davon auszugehen, dass in diesem Zeitpunkt ein Gesundheitszustand vorlag, der es der Beschwerdeführerin erlaubt hätte, eine leidensangepasste Tätigkeit im Umfang von 40 % auszuüben.

9.3.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V 322 E. 4.1). Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1).

9.3.2 Die Beschwerdegegnerin ermittelte einen mutmasslichen Lohn in der Höhe von Fr. 53'950.-- (13 x Fr. 4'150.--). Die Beschwerdeführerin bestreitet diese Berechnung, da es sich um Lohnraten eines innerhalb der Probezeit aus den bekannten Gründen gekündeten Arbeitsverhältnisses handle, das sich nicht als Referenz eigne. Stattdessen sei das Valideneinkommen gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) für das Jahr 2014, Tabelle TA1, Total, zu berechnen.

9.3.3 Soweit die Beschwerdegegnerin darlegt, dass die Höhe des Valideneinkommens bereits rechtskräftig entschieden worden sei, kann ihr nicht gefolgt werden. Das Valideneinkommen ist Teil bzw. eine der Voraussetzungen des vorliegend strittigen Rentenanspruchs. Deshalb kann die Berechnungsmethode, selbst wenn sie in der Einsprache nicht thematisiert wurde, im gerichtlichen Beschwerdeverfahren bestritten werden. Die Verfügung ist diesbezüglich nicht rechtskräftig geworden. Einzig diejenigen Ansprüche, die im Einspracheverfahren von der versicherten Person nicht mehr bestritten worden sind, werden in dem Sinne rechtskräftig.

9.3.4 Vorliegend arbeitete die Beschwerdeführerin bis ins Jahr 2012 bei der Firma B.\_\_\_\_ als Raumpflegerin. Danach verlor sie ihre Arbeitsstelle aufgrund der starken Exazerbation der Berufskrankheit. Die Kündigung erfolgte zwar innerhalb der Probezeit. Dieser Umstand ändert aber nichts an der Höhe des vereinbarten Lohnes. Aus den Akten geht zudem hervor, dass die Beschwerdeführerin bereits früher im Reinigungsdienst gearbeitet hatte. Es ist somit davon auszugehen, dass sie diese Tätigkeit bei der genannten Arbeitgeberin weiterhin ausüben würde, wenn sie nicht krank geworden wäre. Das Valideneinkommen ist deshalb von der Beschwerdegegnerin korrekterweise auf der Basis des Lohnes ermittelt worden, den die Beschwerdeführerin zuletzt bei der Firma B.\_\_\_\_ erzielte (Fr. 53'950.--, vgl. Mitteilung vom 8. August 2018).

9.4.1 Die Höhe des Invalideneinkommens blieb zwischen den Parteien unumstritten. Die Beschwerdegegnerin berechnete im Einspracheentscheid gestützt auf die LSE Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2015 von 41.7 Stunden und angepasst an die Nominallohnentwicklung im Jahr 2015 von 0.4 % ein Einkommen von Fr. 54'008.--. Davon nahm sie einen leidensbedingten Abzug in der maximalen Höhe von 25 % vor und ermittelte ein Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 40'506.--.

9.4.2 Praxisgemäss kann von dem anhand der LSE Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale

wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 78 f. E. 5a). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 134 V 327 f. E. 5.2, 126 V 79 f. E. 5b/aa-cc). Der gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass das Gericht sein Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Hingegen ist zu beurteilen, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Verwaltung nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Soll in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz eingegriffen werden, muss sich das Gericht demnach auf Gegebenheiten abstützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als näherliegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juli 2005, U 420/04, E. 2.3).

9.4.3 Die Beschwerdegegnerin begründet nicht, weshalb sie einen maximalen leidensbedingten Abzug vorgenommen hat. Im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen durch das Kantonsgericht zeigt sich, dass in Bezug auf die Höhe des leidensbedingten Abzugs eine andere Einschätzung vorgenommen werden muss, da sich das Ausmass der Restarbeitsfähigkeit sowohl in quantitativer und qualitativer Hinsicht aufgrund der Bejahung der Adäquanz zwischen Berufskrankheit und psychischen Folgen anders präsentiert. Der maximale Abzug von 25 % erscheint nun als zu hoch. In Anbetracht des Umstands, dass die somatisch bedingte zeitliche Einbusse, die aufgrund der Hautpflegemassnahmen (alle ein bis zwei Stunden fünf Minuten) entsteht, im aus psychischen Gründen reduzierten Pensum aufgeht, erweist sich eine Herabsetzung um 10 % als angemessen. Diese Reduktion entspricht bei einem 100 % Pensum täglich 40 Minuten bzw. ca. 11 %, die nun wegfallen bzw. nicht mehr lohnwirksam sind. Damit sind die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des zumutbaren Leistungsprofils genügend berücksichtigt. Da die weiteren Merkmale Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad im vorliegenden Fall keine massgebende Auswirkung auf die Lohnhöhe haben, ist ein Abzug von insgesamt 15 % angemessen. Es ist daher von einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 18'362.-- auszugehen.

9.5 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen (Valideneinkommen von Fr. 53'950.-- und Invalideneinkommen von Fr. 18'362.--) resultiert eine erwerbliche Einbusse von 66 %. Aus dem Gesagten folgt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2015 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 66 % hat.

10.1 Die Beschwerdeführerin beantragt zudem die Zusprechung einer Parteientschädigung für das Einspracheverfahren. Die Beschwerdegegnerin vertritt gestützt auf Art. 52 Abs. 3 ATSG die Auffassung, dass sie der Beschwerdeführerin unabhängig von Ausgang des Verfahrens grundsätzlich keine Parteientschädigung schulde.

10.2 Art. 52 Abs. 3 Satz 1 ATSG hält fest, dass das Einspracheverfahren vor dem Versicherungsträger kostenlos ist. Parteientschädigungen werden laut Satz 2 der genannten Bestimmung

in der Regel nicht ausgerichtet. Es stellt sich deshalb die Frage, unter welchen Voraussetzungen von diesem Grundsatz abgewichen werden kann, und ob im vorliegenden Fall ein derartiger Ausnahmetatbestand gegeben ist. Im Entscheid 130 V 570 ff. zeigte das EVG anhand der Entstehungsgeschichte dieser Bestimmung auf, dass der Gesetzgeber die ausnahmsweise Zusprechung einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren unter einer Bedingung als zulässig und geboten erachtete: Der Einsprecher, der nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um die Anwaltskosten selbst zu tragen, und der im Falle des Unterliegens die unentgeltliche Verbeiständung (Art. 37 Abs. 4 ATSG) hätte beanspruchen können, soll bei Obsiegen vom unterliegenden Versicherungsträger entschädigt werden (BGE 130 V 572 f. E. 2.2 mit Hinweisen). Die Frage, ob Art. 52 Abs. 3 ATSG die Zusprechung einer Parteientschädigung auch bei Vorliegen besonderer Umstände, etwa besonderer Aufwendungen oder Schwierigkeiten, unabhängig der Bewilligung der unentgeltlichen Vertretung, zulässt, wurde vom Bundesgericht lange Zeit offengelassen. In seinem jüngsten Urteil zu dieser Thematik verneinte das Bundesgericht diese Frage in Bestätigung seiner bisherigen Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2018, 9C\_877/2017, E. 8.2). Es führte aus, dass sich aus der Entstehungsgeschichte dieser Bestimmung ein klarer Wortsinn ergebe. Danach habe der Gesetzgeber die ausnahmsweise Zusprechung einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren lediglich unter einer Bedingung als zulässig und geboten erachtet: Der Einsprecher, der nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um die Anwaltskosten selbst zu tragen, und der im Falle des Unterliegens die unentgeltliche Verbeiständung (Art. 37 Abs. 4 ATSG) hätte beanspruchen können, soll bei Obsiegen vom unterliegenden Versicherungsträger entschädigt werden (BGE 130 V 570 E. 2.2). Diese gesetzgeberische Entscheidung sei für das Bundesgericht und die anderen rechtsanwendenden Behörden massgebend.

10.3 Nachdem die Beschwerdeführerin im Einspracheverfahren nicht um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung ersuchte, und diese vorliegend ebenfalls nicht geltend macht, sie sei damals prozessual bedürftig gewesen, verletzt der angefochtene Einspracheentscheid die Bestimmung von Art. 52 Abs. 3 ATSG nicht, wenn er der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung für das Einspracheverfahren zuspricht. In diesem Punkt ist die Beschwerde abzuweisen.

11. Zusammenfassend ergibt sich aus dem Gesagten, dass die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutgeheissen wird, als der Einspracheentscheid vom 20. März 2019 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. September 2015 Anspruch auf eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 66 % hat. Im Übrigen ist die Beschwerde – soweit darauf eingetreten werden kann – abzuweisen.

12.1 Es bleibt über die Kosten des vorliegenden Verfahrens zu befinden.

12.2 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

12.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Nachdem die Beschwerdeführerin obsiegt, hat sie Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Der in der Honorarnote vom 22. November 2019 für das vorliegende Verfahren geltend gemachte Zeitaufwand von 19 Stunden und 50 Minuten erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als gerade noch angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen im Umfang von Fr. 180.90. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'534.80 (19 Std. und 50 Min. à Fr. 250.- - plus F. 180.90 sowie 7.7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. März 2019 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2015 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 66 % hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'534.80 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer von 7,7 %) zu bezahlen.

Gegen diesen Entscheid wurde am 13. Mai 2020 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahren-Nr. 8C\_282/2020) erhoben.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>