

BGer 8C_695/2018 vom 18. März 2019

Bundesgericht, 2019-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_695_2018

FR: TF 8C_695/2018 du 18 mars 2019

IT: TF 8C_695/2018 del 18 marzo 2019

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde an das Bundesgericht ist grundsätzlich ein reformatorisches Rechtsmittel (Art. 107 Abs. 2 BGG) und bedarf demgemäss grundsätzlich eines Antrags in der Sache (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG ; BGE 136 V 131 E. 1.2 S. 135 f. mit Hinweis; Urteil 8C_673/2016 vom 10. Januar 2017 E. 1). Aus der Beschwerdebegründung, die in diesem Zusammenhang zur Interpretation beigezogen werden kann, ergibt sich, dass der Beschwerdeführer Leistungen der Suva aufgrund einer geltend gemachten Berufskrankheit verlangt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 1.2

Die Beschwerde gegen einen Entscheid ist innert 30 Tagen nach der Eröffnung der vollständigen Ausfertigung beim Bundesgericht einzureichen (Art. 100 Abs. 1 BGG). Weder das Replikrecht (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 2 BV resp. Art. 6 Ziff. 1 EMRK ; BGE 139 I 189 E. 3.2 S. 191 f. ; 138 I 154 E. 2.3.3 S. 157) noch ein gerichtlich (hier nicht) angeordneter zweiter Schriftenwechsel (vgl. Art. 102 Abs. 3 BGG) oder das Recht auf Akteneinsicht (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV ; BGE 132 V 387 E. 3 S. 388) gewährt einen Anspruch darauf, ausserhalb der Beschwerdefrist Aspekte vorzutragen, die bereits mit der Beschwerde hätten vorgebracht werden können (Urteile 9C_478/2017 vom 5. März 2018 E. 2; 8C_478/2016 vom 7. Oktober 2016 E. 2; vgl. auch Art. 47 Abs. 1 BGG). Eine ergänzende Beschwerdeschrift bleibt einzig im Rahmen der internationalen Rechtshilfe in Strafsachen vorbehalten (vgl. Art. 43 BGG).

Der angefochtene Entscheid wurde dem Beschwerdeführer am 19. September 2018 zugestellt. Seine Beschwerde vom 5. Oktober 2018 hat er fristgerecht eingereicht (Art. 48 Abs. 1 BGG). Seine weitere Eingabe vom 31. Oktober 2018 erfolgte hingegen nach Ablauf der 30-tägigen Rechtsmittelfrist und kann - inklusive den zahlreichen Beilagen, bei denen es sich im Wesentlichen um unzulässige Noven handelt (Art. 99 Abs. 1 BGG) - nicht berücksichtigt werden (vgl. Urteil 9C_382/2017 vom 18. August 2017 E. 1 mit Hinweis).

E. 2.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 2.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Dennoch gilt das in Art. 99 Abs. 1 BGG verankerte grundsätzliche Verbot von Noven im letztinstanzlichen Verfahren rechtsprechungsgemäss auch im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung (BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199).

Mit Blick auf letzteres besteht kein Anlass zur Verfahrenssistierung, wie sie in der jüngsten Eingabe des Beschwerdeführers zumindest sinngemäss beantragt wird.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie in Bestätigung des Einpracheentscheids der Suva vom 12. Januar 2017 die Tumorerkrankungen des Beschwerdeführers nicht als Berufskrankheit qualifizierte. Nicht zu prüfen im vorliegenden Verfahren sind dagegen allfällige Schadenersatzansprüche des Beschwerdeführers gegenüber der Suva.

E. 4

In formeller Hinsicht bringt der Beschwerdeführer vor, zwischen der Suva und der Vorinstanz seien inoffizielle Absprachen erfolgt. Inwiefern dies zutreffen soll, ist indessen nicht ersichtlich. Bei seinen Ausführungen unter dem Titel "i) Formelle Auffälligkeiten" scheint er zu übersehen, dass er beim Versicherungsgericht zwei Verfahren anhängig gemacht hat. Die Verfügung des Gerichts vom 7. September 2018 betraf nicht das Verfahren um Anerkennung einer Berufskrankheit (UV.2017.00052), sondern das zweite Verfahren (UV.2018.00182). Weiterungen hierzu erübrigen sich.

E. 5.1

Die Rechtsgrundlagen zur Beurteilung der Streitsache, namentlich die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zur Berufskrankheit (Art. 9 UVG in Verbindung mit Art. 14 UVV und Anhang I zur UVV), sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt worden. Gleiches gilt in Bezug auf die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über das anwendbare Recht (BGE 141 V 657 E. 3.5.1 S. 661; Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387). Darauf wird verwiesen.

E. 5.2

Zu ergänzen ist, dass bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen sind. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 135 V 465 E. 4 S. 467 ff.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

E. 6.1

Die zur Beurteilung stehenden Karzinome des Beschwerdeführers können verschiedene Ursachen haben und auch bei Menschen auftreten, die sich nicht aus beruflichen Gründen ionisierenden Strahlen ausgesetzt sehen. Unter diesen Umständen lässt die Rechtsprechung

den gestützt auf epidemiologische Studien zu erbringenden Nachweis einer vorwiegend berufsbedingten Verursachung einer Erkrankung zu. Abgestellt wird dabei auf das sogenannte relative Risiko, d.h. auf das Verhältnis der Erkrankungswahrscheinlichkeit zwischen exponierten und nicht exponierten Personen innerhalb einer bestimmten Bevölkerung und Zeiteinheit. Anders gewendet ist für die Wahrscheinlichkeitsbeurteilung aufgrund epidemiologischer Untersuchungsergebnisse massgebend, inwieweit das Erkrankungsrisiko aufgrund der Exposition gegenüber bestimmten schädigenden Stoffen oder bestimmten Arbeiten erhöht ist. Weil eine vorwiegende Verursachung im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG nur besteht, wenn der schädigende Stoff oder die schädigende Arbeit am gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmacht, bedarf es eines relativen Risikos von mehr als 2 (zum Ganzen: BGE 133 V 421 E. 5.1 in fine S. 426 mit Hinweisen, namentlich auf SVR 2000 UV Nr. 22 S. 75 E. 4b, U 293/99).

E. 6.2

Die ionisierende Strahlung wirkt in verschiedener Weise auf den menschlichen Organismus ein. Im vorliegenden Fall interessiert vorab ihre so genannte stochastische Wirkung. Dabei handelt es sich um Veränderungen auf Ebene der Zellen bzw. innerhalb derselben ("unizellulärer Prozess"), die zu malignen Erkrankungen und/oder vererbbaaren Defekten führen können (vgl. Die Empfehlungen der internationalen Strahlenschutzkommission [ICRP] von 2007, ICRP-Veröffentlichung 103, verabschiedet im März 2007, deutsche Ausgabe, S. 31 und 40, Rz. 28; Kenntnisstand betreffend Risiken ionisierender Strahlung im Niedrigdosisbereich, Bericht des Bundesrates vom 2. März 2018 in Erfüllung des Postulats 08.3475, Fehr Hans-Jürg vom 17. September 2008, S. 5). Solche Schäden zufolge mutierter oder transformierter Zellen können nach einer Zufallsverteilung Jahre oder Jahrzehnte nach einer Strahlenexposition auftreten. Gemäss gegenwärtigem, mehrheitlich anerkanntem Erkenntnisstand beeinflusst die Höhe der Dosis nicht die Schwere, jedoch die Wahrscheinlichkeit ("Trefferquote") des Auftretens, weshalb für diese Schäden keine Schwellendosis angenommen wird (SCHÖNBERGER/MEHRTENS/VALENTIN/THÜRAUF, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 1260; RENATE SCHEIDT-ILLIG/RAINER SCHIELE, in: Triebig/Kentner/Schiele [Hrsg.], Arbeitsmedizin, 4. Aufl. 2014, S. 269 f.). Strahlenspätchäden können sowohl nach einmaliger Einwirkung einer hohen Dosis als auch nach langzeitiger oder wiederholter Einwirkung kleiner Dosen auftreten (SCHÖNBERGER/MEHRTENS/VALENTIN/THÜRAUF, a.a.O., S. 1261). Auch das geltende Strahlenschutzkonzept der Schweiz folgt - in Anlehnung an internationale Empfehlungen und Einsichten, namentlich der ICRP - diesem linearen Modell (LNT: linear-non-threshold-model), das explizit keinen Schwellenwert kennt und auf der Annahme beruht, dass im niedrigen Dosisbereich das Risiko zusätzlicher Krebsfälle (und/oder vererbbarer Erkrankungen) direkt proportional zur Dosis ansteigt (ICRP-Veröffentlichung 103, a.a.O., S. 25, 49 Rz. 65; Bericht des Bundesrates, a.a.O., S. 20).

E. 7.1

Das kantonale Gericht erwog, gemäss Feststellungen der Dr. med. E. _____ liege die Wahrscheinlichkeit, im Alter von 47 Jahren gleichzeitig an einem Harnblasen- und an einem Prostatakarzinom zu erkranken, bei 0,000082 %, während mit der beim Beschwerdeführer vorhandenen beruflichen Strahlenexposition das Risiko 0,000252 % betrage. Ausgehend von diesen Zahlen liege das berufsspezifische Risiko (rund 1:400'000)

ziemlich genau dreimal höher als das allgemeine Risiko (rund 1:1'220'000). Mithin sei das Kriterium, wonach die Krankheit berufsspezifisch viermal häufiger sein müsse als generell, nicht erfüllt. Weiter ging die Vorinstanz von einer natürlichen Strahlenbelastung ab Beginn der einschlägigen Berufstätigkeit im Jahr 2003 von kumuliert 36 Millisievert (mSv) aus. Dem stehe die dosimetrisch belegte berufsbedingte kumulierte Belastung von 2,64 mSv (gemäss Dr. med. D. _____) resp. 3,027 mSv (gemäss Dr. med. E. _____) gegenüber. Dies zeige, dass die natürliche Strahlenbelastung deutlich mehr als das 10-fache der berufsbedingten Belastung betragen habe. Diese Relation lasse es nicht zu, mit überwiegender (oder auch lediglich 75%iger) Wahrscheinlichkeit eine berufsbedingte Verursachung der Tumorerkrankungen (gemeint ist wohl: mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine stark überwiegend berufsbedingte Verursachung) anzunehmen. Für die Hypothese eines stochastischen Effekts bleibe damit kein Raum.

E. 7.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, der Streitfall sei nicht nach Abs. 2 von Art. 9 UVG, sondern nach Abs. 1 zu beurteilen.

Dieser Einwand ist stichhaltig: Da Erkrankungen durch ionisierende Strahlen als arbeitsbedingte Erkrankungen im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG gelten, wobei sämtliche Arbeiten umfasst werden (vgl. Ziff. 2 lit. a des Anhangs 1 zur UVV), und vorliegend eine berufliche Strahlenexposition des Beschwerdeführers im Rahmen seiner Tätigkeit in den Kernkraftwerken B. _____ und C. _____ zur Diskussion steht (vgl. auch Art. 51 Abs. 1 der Strahlenschutzverordnung [StSV] vom 26. April 2017, SR 814.501), beurteilt sich die Frage nach dem Vorliegen einer Berufskrankheit danach, ob die Tumorerkrankungen vorwiegend, d.h. zu mehr als 50 % durch diese Arbeiten verursacht worden sind (vgl. E. 6.1 hiervor). Weshalb die Vorinstanz für die Anerkennung einer Berufskrankheit eine stark überwiegende berufsbedingte Verursachung der Erkrankung im Sinne der Generalklausel gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG resp. eine viermal höhere Betroffenheit gegenüber der Bevölkerung im Durchschnitt (vgl. E. 4.1 i.V.m. E. 1.3 des vorinstanzlichen Entscheids) forderte, lässt sich weder aufgrund der vorinstanzlichen Erwägungen noch sonst wie nachvollziehen.

E. 7.3

Dieser Mangel bleibt im vorliegenden Fall insofern nicht einfach belanglos, als das kantonale Gericht die von der Privatgutachterin Dr. med. E. _____ angestellte Berechnung der Wahrscheinlichkeit einer berufsbedingten Verursachung simultaner Krebserkrankungen bezogen auf einen unzutreffenden rechtlichen Rahmen gewürdigt und dadurch Bundesrecht verletzt hat. Dass beim Beschwerdeführer zwei Organe simultan und offenbar unabhängig voneinander von Karzinomen betroffen sind, sticht fraglos hervor. Wie gesehen (vgl. E. 7.1 hiervor), veranschlagte Dr. med. E. _____ das berufsspezifische Risiko, dass ein 47-jähriger Mann gleichzeitig an einem Harnblasen- und einem Prostatakarzinom erkrankt, rund dreimal höher als das allgemeine Risiko. Damit wäre das im Rahmen von Art. 9 Abs. 1 UVG verlangte relative Risiko von mehr als 2 bereits klar realisiert, weshalb die Überlegungen von Dr. med. E. _____, entgegen dem kantonalen Gericht, nicht einfach zu übergehen sind. Dies liesse sich im Übrigen umso weniger halten, als die Verfasserin des Privatgutachtens - immerhin eine Fachärztin für Strahlentherapie - in den hier interessierenden Belangen nicht weniger fachkompetent ist als der Arbeitsmediziner der Suva. Dabei erwähnte sie zwar selber ausdrücklich, dass ihre "nur

als grobe Richtschnur" dienende hypothetische Berechnung, basierend auf den Angaben aus einem Krebsregister in Grossbritannien sowie einer Studie zum Auftreten von Sekundärtumoren nach therapeutischer Bestrahlung, viele Unwägbarkeiten und Annahmen aufweise. Allerdings fällt auch auf, dass sie die ihrer Berechnung zugrunde gelegten weiteren Annahmen ausgesprochen zurückhaltend und in nachvollziehbar begründeter Weise getroffen hatte.

E. 7.4.1

Die Möglichkeit von stochastischen Auswirkungen auf Blase und Prostata wird auch vom Suva-Arzt Dr. med. D. _____ nicht negiert. Hingegen verneint er in seinen Verlautbarungen vom 16. August und 22. Dezember 2016 ein relatives Risiko von mindestens 2, was er namentlich mit der zivilisatorischen und natürlichen Hintergrundbelastung (kosmische Strahlung, terrestrische Strahlung, Radonexposition, Aufnahme von Radionukliden aus Luft, Wasser und Nahrung, u.a.) begründet. Diese sei im Zeitraum von 2003 bis 2015 mit schätzungsweise 90 mSv viel höher gewesen als die berufliche Strahlenbelastung des Beschwerdeführers von kumuliert 2,64 mSv. Da im Falle des Versicherten die ausserberufliche Strahlenbelastung die berufliche deutlich übersteige, wäre auch die Wahrscheinlichkeit eines stochastischen Strahlenschadens aufgrund der ersteren viel grösser als diejenige zufolge berufsbedingter Exposition. Eine Berufskrankheit liege demnach nicht vor.

E. 7.4.2

Diese Abgrenzung verschiedenartiger Expositionslagen orientiert sich an den gesetzlichen Vorgaben, die für die Anerkennung einer Berufskrankheit den Nachweis eines qualifizierten Kausalzusammenhangs verlangen. Denn die Annahme einer vorwiegenden Verursachung durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten (vgl. Art. 9 Abs. 1 UVG) erfordert nicht nur deren einfache Teilursächlichkeit, sondern setzt voraus, dass sie mehr wiegen als alle anderen mitbeteiligten Ursachen (vgl. BGE 133 V 421 E. 4.1 mit Hinweisen; vgl. ferner THOMAS FLÜCKIGER, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, Bern 2018, N. 23 f. zu Art. 9 UVG; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3. Aufl., Basel 2016, S. 948 Rz. 152). Insofern liegt es nahe, die berufsbedingte Exposition des Beschwerdeführers mit dem Arbeitsmediziner der Suva in Vergleich zur ausserberuflichen zu setzen und dabei die Hintergrundbelastung einzubeziehen, zumal natürliche Quellen anerkanntermassen den grössten Anteil an der Strahlenexposition der Bevölkerung haben (ICRP-Veröffentlichung 103, a.a.O., S. 78 Rz. 180; vgl. auch Bericht des Bundesrates, a.a.O., S. 5). Weshalb er dabei die ausserberufliche Belastung mit jährlich 5 mSv quantifizierte, während sich diese - herrührend aus natürlichen und künstlichen Quellen - nach Angaben in offiziellen Verlautbarungen durchschnittlich im Bereich von 4 mSv bewegt, leuchtet freilich nicht ein (vgl. Bericht des Bundesrates, a.a.O., S. 5; ebenso für Deutschland: SCHEIDT-ILLIG/SCHIELE, a.a.O., S. 267). Als fragwürdig erscheint zudem die Bezugnahme auf den Jahresgrenzwert von 20 mSv für beruflich exponierte Personen (vgl. Art. 56 Abs. 1 StSV), zumal damit das Wesen stochastischer Effekte gerade verkannt wird (vgl. E. 6.2 hiervor). Vor allem aber scheint doch ebenfalls sehr zweifelhaft, dass damit die Einschätzung der Dr. med. E. _____ bereits entkräftet wäre. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf den von dieser Ärztin erwähnten Fraktionierungseffekt zu verweisen. Insofern fragt sich, ob sich die für den Beschwerdeführer mittels Dosimetrie

für bestimmte Zeitspannen gemessenen beruflich bedingten Strahlendosen (vgl. Art. 61 StSV) einfach in Beziehung zu dem setzen lassen, was sich zeit seines Lebens oder jedenfalls über mehrere Jahre hinweg an Bestrahlung kumulierte oder ob und inwieweit hier nicht den erfolgten Belastungskonzentrationen (bestimmte Dosen während genau bemessener Zeitabschnitte) besonders Rechnung zu tragen wäre.

E. 8.1

Nach dem Erwogenen bestehen aufgrund der Ausführungen der Frau Dr. med. E. _____ mindestens geringe Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung des vorliegenden Falls durch den Arbeitsmediziner der Suva. Diese kann daher nicht zur Urteilsgrundlage erhoben werden, sondern es bedarf eines Gutachtens zur endgültigen Klärung. Eine solche Weiterung scheint nicht zuletzt auch deshalb sinnvoll, weil dabei allenfalls auch auf neuere Erkenntnisse aus der vom Beschwerdeführer erwähnten "Inworks-Studie" zurückgegriffen werden kann; diese in Frankreich, UK und den USA grossflächig angelegte Untersuchung, deren Ergebnisse seit Juni 2015 veröffentlicht werden, befasst sich explizit mit dem Krebsrisiko von Arbeitern in Kernkraftwerken, die Strahlenexpositionen im Niedrigdosenbereich ausgesetzt waren (vgl. Bericht des Bundesrates, a.a.O., S. 9; CLAUDIO KNÜSLI/MARTIN WALTER u.a.m., Cavete Collegae: Erosion des Strahlenschutzes, SÄZ 2018 S. 703 ff.). Zum ändern können der sachverständigen Person zugleich Fragen unterbreitet werden, die auf eine Erörterung des genannten Fraktionierungseffekts und dessen Bedeutung für den vorliegenden Fall abzielen und deren Beantwortung unter Einbezug der bekannten Latenzzeiten dem Rechtsanwender bei der Festsetzung des Zeitraums für den Vergleich mit der Hintergrundbelastung dienlich ist. Da die Beurteilung der Strahleneinwirkung in der Regel als schwierig gilt, empfiehlt es sich, nicht nur eine medizinische Fachperson, sondern mit ihr zusammen zugleich eine solche aus dem Bereich Strahlenbiologie/-physik-/epidemiologie damit zu betrauen (SCHÖNBERGER/MEHRTENS/VALENTIN/THÜRAUF, a.a.O., S. 1263).

E. 8.2

Nach dem Gesagten ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie den Fall auf der Grundlage eines Gerichtsgutachtens neu beurteile.

E. 9

Die Rückweisung der Sache zum erneuten Entscheid kommt praxisgemäss einem Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gleich. Die Beschwerdegegnerin hat daher im vorliegenden Verfahren die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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