

# **BL\_GERICHTE 725 20 233/149 vom 30. Juni 2022**

BL Gerichte, 2022-06-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_725\\_20\\_233\\_149](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_20_233_149)

FR: BL\_GERICHTE 725 20 233/149 du 30 juin 2022

IT: BL\_GERICHTE 725 20 233/149 del 30 giugno 2022

## **Regeste**

Leistungen

## **Erwägungen**

### **E. 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 zurzeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in X.\_\_\_\_ (BL), 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 wurde, zuständig. Folglich kann auf die Beschwerde eingetreten werden.

### **E. 2**

Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Suva zu Recht die Übernahme von Leistungen im Zusammenhang mit der vom Versicherten geltend gemachten Berufskrankheit ablehnte, wobei umstritten ist, ob der Beschwerdeführer während seiner Berufstätigkeit als Plattenleger aromatischen Aminen ausgesetzt war. Unstrittig ist hingegen, dass aromatische Amine grundsätzlich Ursache eines Urothelkarzinoms sein können.

### **E. 3**

Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Da die Bestimmungen zur Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1 und Art. 9 UVG) nicht geändert wurden (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 12. Oktober 2021, 8C\_414/2021, E. 2.3), finden die gleichlautenden bisherigen Gesetzesbestimmungen und auch die dazu ergangene Rechtsprechung weiterhin Anwendung. 4.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. 4.2 Als Berufskrankheiten gelten gemäss Art. 9 Abs. 1 Satz 1 UVG Krankheiten,

die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen (Art. 9 Abs. 1 Satz 2 UVG). Gestützt auf diese Delegationsnorm und Art. 14 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 hat er in Anhang 1 zur UVV eine Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt. Zur Annahme einer Berufskrankheit nach Art. 9 Abs. 1 Satz 1 UVG ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung stets vorausgesetzt, dass beweismässig dargetan wird, dass die versicherte Person an ihrer Arbeitsstätte der Einwirkung eines auf der Liste angeführten Stoffes ausgesetzt war und dass diese Einwirkung ausschliesslich oder überwiegend eine Krankheit verursacht bzw. verschlimmert hat (Urteil des Bundesgerichts vom 6. November 2014, 8C\_429/2013, E. 5.1 mit Hinweisen). Eine «vorwiegende» Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten ist rechtsprechungsgemäss nur dann gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle andern mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50% ausmachen. «Ausschliessliche» Verursachung hingegen meint praktisch 100% des ursächlichen Anteils der schädigenden Stoffe oder bestimmten Arbeiten an der Berufskrankheit (BGE 119 V 200 E. 2a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 9. August 2006, U 71/05, E. 4.2). Das Erfordernis eines Kausalzusammenhangs ist also erfüllt, wenn die Krankheit zu mehr als 50% durch einen im Anhang 1 zur UVV erwähnten schädigenden Stoff oder eine erwähnte Arbeit verursacht worden ist (BGE 119 V 200 E. 2a; Urteil des Bundesgerichts vom 3. April 2007, U 410/05, E. 2 in: SVR 2007 UV Nr. 27 S. 91). Das Bundesgericht hat diesbezüglich sodann festgehalten, dass ein vorwiegend beruflicher Ursprung der Erkrankung anzunehmen ist, wenn aufgrund epidemiologischer Fakten feststeht, dass für die betroffene Person die berufsbedingte Exposition gegenüber der schädlichen Substanz eine Verdoppelung des Risikos, krank zu werden, mit sich bringt (BGE 133 V 421 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts vom 1. Dezember 2005, U 245/05, E. 3.2). Ob dies im Einzelfall so ist, muss mit der hinreichenden Wahrscheinlichkeit dargetan werden (Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2018, 8C\_326/2018, E. 4.3.1 mit Hinweis auf Rumo-Jungo/Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 93). 4.3 Gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG gelten als Berufskrankheiten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind. Diese Generalklausel bezweckt, allfällige Lücken zu schliessen, die dadurch entstehen können, dass die bundesrätliche Liste gemäss Anhang 1 zur UVV entweder einen schädlichen Stoff, der eine Krankheit verursachte, oder eine Krankheit nicht aufführt, die durch die Arbeit verursacht wurde. Nach der Rechtsprechung ist die Voraussetzung des «stark überwiegenden» Zusammenhangs erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75% durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Dabei sind an die Annahme einer Berufskrankheit relativ strenge Anforderungen zu stellen. Grundsätzlich ist in jedem Einzelfall Beweis darüber zu führen, ob die geforderte stark überwiegende (mehr als 75%-ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt (BGE 126 V 183 E. 4b). Verlangt wird, dass der Versicherte für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist bzw. war. Die einmalige gesundheitliche Schädigung, die gleichzeitig mit der Berufsausübung eintritt, genügt nicht. Für die Beurteilung der Exposition (oder Arbeitsdauer) ist die gesamte ausgeübte Berufstätigkeit zu berücksichtigen (BGE 126 V 183 E. 2b mit Hinweisen). 5.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom

Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG) beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 158 E. 1a; 121 V 210 E. 6c). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsrecht tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Bei einer leistungsbegründenden Tatfrage liegt die Beweislast somit bei der versicherten Person. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

5.2 Das Sozialversicherungsgericht hat seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2).

6.1 Zur Abklärung medizinischer Sachverhalte - wie der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person oder der Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin - ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (BGE 122 V 157 E. 1b mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Das Gericht hat diese medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht 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, weshalb es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c).

6.2 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 f.). So wird zur Frage der beweisrechtlichen

Verwertbarkeit der Berichte und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen der Grundsatz betont, wonach alleine ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4.7).

## E. 7

Wie in E. 4.2 oben dargelegt, ist zur Annahme einer Berufskrankheit nach Art. 9 Abs. 1 Satz 1 UVG vorausgesetzt, dass zumindest überwiegend wahrscheinlich feststeht, dass die Leistungsansprecherin oder der Leistungsansprecher einem Listenstoff nach Anhang 1 UVV ausgesetzt war. Vorliegend zu beurteilen gilt es die Exposition des Beschwerdeführers gegenüber dem Listenstoff «aromatische Amine» gemäss Anhang 1 UVV Ziff. 1, wobei die Beweislast im Sinne von E. 5.1 beim Beschwerdeführer liegt. 8.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers insbesondere auf die Einschätzung der Kreisärztin med. pract. D. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2020. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Beschwerdeführer während seiner Tätigkeit als Plattenleger nicht mit aromatische Amine enthaltenden Produkten in Kontakt gekommen sei, vor allem nicht mit solchen der Kategorie C1a, C1b und C2, welche als kanzerogen oder möglicherweise kanzerogen bekannt seien. Entsprechend den Ausführungen der Arbeitsmedizinerin sei für die Bejahung eines Ursachenzusammenhangs die Häufigkeit der Exposition sowie das Einhalten der Biologischen Arbeitsstoff-Toleranzwerte (BAT-Werte) relevant. Die Arbeitsmedizinerin wies zudem darauf hin, dass Betriebe, bei denen bekannt sei, dass eine regelmässige Exposition zu kanzerogenen aromatischen Aminen stattfinde, in der Regel der arbeitsmedizinischen Vorsorge der Suva unterstellt seien. Im Falle des Versicherten gäbe es keine Hinweise darauf, dass regelmässig Grenz- oder Richtwerte überschritten worden seien, weshalb nicht von einer relevanten Exposition am Arbeitsplatz auszugehen sei. Med. pract. D. \_\_\_\_\_ gelangte zum dargelegten Schluss nachdem zuvor einerseits auf Empfehlung des Kreisarztes Dr. med. F. \_\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, vom 15. Oktober 2019 am 21. November 2019 eine Aussendienstbefragung des Versicherten stattgefunden hatte. Diese habe ergeben, dass der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit als Plattenleger selten mit Gummibitumen gearbeitet habe, er weder in der Textil- noch in der Farbenindustrie tätig und auch keinen Dieselabgasen ausgesetzt gewesen sei; er sei im Ergebnis gerade nicht den typischerweise aromatischen Aminen ausgesetzten Tätigkeiten nachgegangen. Andererseits hatte sie entsprechend ihrer Stellungnahme vom 10. Januar 2020 die vom Beschwerdeführer mit E-Mails vom 4./5. Dezember 2019 angegebenen und - auf erneute Nachfrage hin - am 8. Januar 2020 bekannt gegebenen Arbeitsprodukte «PIC Nanofug», «PIC Polycrret 5», «PIC Durapox EL Part A» sowie «Aceton» und «Mapei» auf ihre kanzerogene Wirkung überprüft. Im Rahmen des Einspracheverfahrens untersuchte sie die Substanzen «6-wertiges Chrom», «Benzoylperoxid» sowie «Natriumdisulfit/Matamizolnatrium», welche als Ursache für die im Jahr 2013 als Berufskrankheit anerkannte toxische Dermatitis in Frage gekommen seien. Zusammenfassend hielt sie fest, dass sämtliche Stoffe nach einer Literaturrecherche nicht in Verbindung zur Entstehung bzw. Begünstigung eines Urothelkarzinoms hätten gebracht werden können. 8.2 Die vorinstanzliche Würdigung ist trotz der Kritik des

Beschwerdeführers (vgl. dazu die nachstehenden E. 9.1.1 ff.) im Ergebnis nicht zu beanstanden. Wie in E. 6.1 hiervor ausgeführt, prüft das Gericht frei, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtet und seine Schlussfolgerungen begründet sind. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, auch nur im Geringsten an der Einschätzung von med. pract. D.\_\_\_\_ zu zweifeln. Sie holte die medizinischen Dokumente und die notwendigen Informationen über die vom Beschwerdeführer als Arbeitsmaterial genannten Produkte ein und liess eine Aussendienstbefragung durchführen. Ihre darauf gestützten Darlegungen vom 6. Mai 2020 erweisen sich als nachvollziehbar sowie schlüssig und vermögen im Ergebnis zu überzeugen, weshalb die Beschwerdegegnerin zur Beurteilung ihrer Leistungspflicht zu Recht darauf abstellte. 9.1.1 Daran ändern die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwände nichts. Er wirft der Beschwerdegegnerin primär vor, ungenügende Abklärungen getätigt zu haben. Zum Nachweis seiner Exposition gegenüber aromatischen Aminen beantragte er eine gerichtliche Erkundigung beim Plattenlegerverband in Y.\_\_\_\_ und reichte eine Debitorenliste ein, welche eine Zusammenstellung von Aufträgen unter Einsatz von «Polyurethan/2-Komponenten» enthalte. Im Rahmen der Parteiverhandlung kritisierte der Beschwerdeführer sodann, es sei nicht ersichtlich, welche Produkte die Arbeitsmedizinerin wie überprüft habe. Ausserdem brachte er vor, dass es ihm nicht möglich gewesen sei, eine qualifizierte Fachperson zur Beurteilung des substanzindizierten Blasenkarzinoms ausfindig zu machen. Der von der behandelnden Urologin Dr. E.\_\_\_\_ empfohlene Arbeitsmediziner sei auf Stress, Burnout und Mobbing spezialisiert und dementsprechend nicht geeignet, sich zur Ursächlichkeit des Blasenkarzinoms zu äussern. Die über das Institut für Arbeitsmedizin (ifa) ausfindig gemachte Allergologin sei aufgrund von Mutterschaftsurlaub nicht erreichbar gewesen. 9.1.2 Aufgrund der Akten steht fest, dass die Arbeitsmedizinerin med. pract. D.\_\_\_\_ erstmals mit Bericht vom 19. Dezember 2019 Stellung bezog und grundsätzlich einen gesicherten Zusammenhang zwischen dem Kontakt mit aromatischen Aminen und einem Urothelkarzinom anerkannte. Sie führte aus, dass diese aromatischen Amine teilweise in der Chemieindustrie verwendet sowie in Zigarettenrauch und Dieselabgasen vorkommen, typischerweise jedoch in der Gummi-, Textil- und Farbindustrie zum Einsatz gelangen würden. Der Beschwerdeführer hatte anlässlich der Aussendienstbefragung vom 21. November 2019 zu Protokoll gegeben, einzig selten mit Gummibitumen gearbeitet, jedoch keinen Kontakt zu Dieselabgasen oder der Textil- und Farbindustrie gehabt zu haben. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Arbeitsprodukte («PIC Nanofug», «PIC Polycrret 5» und «PCI Durapox EL Part A») habe sie auf ihre kanzerogene Wirkung überprüft, wobei eine solche nicht festzustellen gewesen sei. Nachdem der Versicherte angegeben hatte, regelmässig mit Lösungsmitteln gearbeitet zu haben, veranlasste die Arbeitsmedizinerin im Hinblick auf weitere Produktüberprüfungen eine Kontaktaufnahme zum Versicherten zwecks Angabe der konkret verwendeten Lösungsmittel, womit sie weiter auf eine ausführliche Arbeitsanamnese hinwirkte. Auf telefonische Nachfrage teilte der Beschwerdeführer am 6. Januar 2020 sodann mit, dass er keine näheren Angaben zu den vom ihm verwendeten Lösungsmitteln machen könne. Täglich habe er mit «Aceton» und «diversen Binsenreinigern» zu tun gehabt. Mit E-Mail vom 8. Januar 2020 konkretisierte er seine Angabe und nannte neu den Profireiniger von «Mapei». Die beiden neu genannten Stoffe

wurden von med. pract. D.\_\_\_\_ umgehend überprüft. Mit Stellungnahme vom 10. Januar 2020 hielt sie sodann zusammenfassend fest, dass nach erfolgter Literaturrecherche keines der vom Beschwerdeführer genannten Produkte in Verbindung zur Entstehung bzw. Begünstigung eines Urothelkarzinoms gebracht werden könne. Im Einspracheverfahren untersuchte med. pract. D.\_\_\_\_ sodann, ob «6-wertiges Chrom», «Benzoylperoxid» sowie «Natriumdisulfit/Matamizolnatrium», welche zur toxischen Dermatitis geführt haben könnten, als mögliche Verursacher für Urothelkarzinome in Frage kämen. Sie habe bei der medizinischen Literaturrecherche wiederum keinen Treffer erzielt. Mit Stellungnahme vom 6. Mai 2020 führte die Arbeitsmedizinerin deshalb aus, dass sämtliche überprüften Stoffe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Entstehung des Urothelkarzinoms begünstigt hätten. 9.1.3 Indem die Beschwerdegegnerin eine Aussendienstbefragung vornehmen und sämtliche vom Beschwerdeführer - teilweise erst auf explizite Nachfrage - benannten Produkte auf ihre kanzerogene Wirkung hin überprüfen liess, kam sie ihrer Abklärungspflicht ausreichend nach. Die Arbeitsmedizinerin deklarierte die überprüften Produkte ausdrücklich und legte dar, dass ihre Einschätzung auf einer Literaturrecherche (PubMed) beruht. Die untersuchten Produkte und die Überprüfungsmethode stehen damit entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers eindeutig fest. Der Arbeitsmedizinerin kann im Übrigen nicht zugemutet werden, sämtliche in der Plattenlegerbranche verwendeten Produkte zusammenzutragen und diese auf aromatische Amine zu untersuchen. Ein solches Vorgehen wäre auch nicht zielführend, liesse sich dadurch doch bloss ein möglicher Kontakt des Beschwerdeführers zu einem solchen Produkt vermuten, jedoch kein überwiegend wahrscheinlicher über eine gewisse Dauer. Wären hauptsächlich einzelne, spezifische Produkte in der Branche verbreitet gewesen, hätten sie dem Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich bekannt sein müssen und er wäre dementsprechend zur Mitteilung gegenüber der Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen. Aufgrund dessen erübrigt sich auch die beantragte gerichtliche Erkundigung beim Plattenlegerverband, zumal diese wiederum bloss Hinweise auf einen möglichen, jedoch keinen überwiegend wahrscheinlich länger dauernden Kontakt des Beschwerdeführers zu spezifischen Produkten liefern könnte. Auch von einer Befragung ehemaliger Mitarbeiter wären in diesem Sinne keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen. Dies umso mehr als der Beschwerdeführer anlässlich der Parteibefragung aussagte, die exponierten Aufgaben gerade selbst erledigt zu haben, weil die Kunden oftmals verlangt hätten, dass die Arbeiten vom «Chef persönlich» erledigt würden. Schliesslich war es dem Beschwerdeführer aufgrund des Umstands, dass er von 1990 bis 2001 als Selbstständigerwerbender und im Anschluss daran als Geschäftsführer seiner eigenen Unternehmung tätig gewesen war, eher zuzumuten, die von ihm verwendeten und seinen Kunden in Rechnung gestellten Produkte zu benennen. Die vom Beschwerdeführer mit Replik eingereichte Debitorenliste, welche eine Zusammenstellung von Aufträgen unter Einsatz von «Polyurethan/2-Komponenten» enthalten soll, eignet sich jedenfalls nicht, den Nachweis dafür zu erbringen, dass er aromatischen Aminen ausgesetzt war, zumal sich daraus keine konkret überprüfbar Produkte erkennen lassen. Dass er im Gegensatz zur Beschwerdegegnerin nicht in der Lage gewesen sei, einen geeigneten Arbeitsmediziner ausfindig zu machen, vermag ebenso wenig zu überzeugen. Das von ihm kontaktierte ifa führt ein ganzes Team von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern. Es erscheint jedoch ohnehin fraglich, ob ein vom Beschwerdeführer beauftragter Arzt abweichende Aussagen betreffend seine Exposition gegenüber aromatischen Aminen machen könnte, bliebe doch auch dessen Einschätzung auf die Überprüfung der vom Beschwerdeführer benannten Produkte

beschränkt. Im Ergebnis kann der Beschwerdegegnerin deshalb keine Verletzung der Abklärungspflicht vorgeworfen werden.

9.2.1 Der Beschwerdeführer macht im Weiteren geltend, die Arbeitsmedizinerin sei fachlich nicht versiert. In der Beschwerde beantragte er deshalb eine gerichtliche Erkundigung bei der ehemaligen Leiterin der Abteilung Arbeitsmedizin (Suva) Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin. Darüber hinaus habe die Beschwerdegegnerin ihre Abklärungspflicht verletzt, indem die Arbeitsmedizinerin ihn nicht persönlich untersucht habe.

9.2.2 Med. pract. D.\_\_\_\_ ist entsprechend einer Internetrecherche seit 2003 als Ärztin zugelassen. Sie verfügt über einen Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin und einen solchen für Arbeitsmedizin, weshalb entgegen der blossen Behauptung des Beschwerdeführers keine Zweifel an ihrer Fachkompetenz zur Beurteilung des vorliegenden Falles bestehen und womit sich auch die beantragte Fallprüfung durch die ehemalige Leiterin der Abteilung Arbeitsmedizin (Suva) erübrigt. Ausserdem sind entsprechend der bundesgerichtlichen Rechtsprechung reine Aktengutachten beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts vom 9. Juli 2020, 8C\_322/2020, E. 3 mit Hinweisen). Vorliegend steht fest, dass der Beschwerdeführer an einem Urothelkarzinom erkrankte. Unstreitig ist zudem die kanzerogene Wirkung von aromatischen Aminen, weshalb einzig die Exposition des Beschwerdeführers diesen gegenüber zu beurteilen ist. Inwiefern eine persönliche Untersuchung zum Beweis des Ausgesetztseins hätte beitragen sollen, legt der Beschwerdeführer nicht dar und ist für das Gericht auch nicht ersichtlich. Demensprechend verletzte die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht nicht, wenn sie den Beschwerdeführer nicht persönlich untersuchte. Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind nicht stichhaltig und nicht geeignet, Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung hervorzurufen.

9.3.1 Der Beschwerdeführer moniert weiter die Schlüssigkeit der kreisärztlichen Einschätzung. Die Beschwerdegegnerin selbst beschreibe in ihrem Factsheet, Version 2018, S. 5, dass aromatische Amine als Härter für Epoxidharze verwendet würden. Aufgrund seiner Spezialisierung auf Nass- und Feuchtbereiche sei er diesen Zweikomponentenklebern besonders ausgesetzt gewesen. Ausserdem brachte er vor, dass der Arztbericht von Dr. E.\_\_\_\_ darauf hinweise, dass 20% aller Urothelkarzinome auf die berufliche Exposition des Erkrankten zu aromatischen Aminen zurückzuführen seien.

9.3.2 Dem Beschwerdeführer ist insofern zuzustimmen, als das genannte Factsheet den Hinweis enthält, dass aromatische Amine als Härter für Epoxidharze verwendet wurden (oder werden). Auch der Fachzeitschriftenbeitrag von Schöps/Zumbé/Jungmann/Golka/Zellner, «Feststellung von Harnblasenkrebs bei Bevölkerungsgruppen mit beruflichen Risiken - und was dann?» in: Die Harnblase 1/2011, S. 8 schliesst nicht aus, dass Fliesenleger bei der Anwendung von Epoxidharzen in Kontakt zu Harnblasenkarzinom verursachenden Stoffen kommen konnten. Novak/Barthelmes, Berufliche Risikofaktoren, Berufskrankheit, arbeitsmedizinische Begutachtung, MANUAL Urogenitale Tumoren 2008, S. 341 weisen bezüglich Epoxidharze darauf hin, dass Amine als Härter verwendet werden, aromatische Amine bis Ende der 1980er Jahre eingesetzt wurden und heute nur noch bei extrem hoher Chemikalien-Beanspruchung eingesetzt würden, wobei der Marktanteil unter 5% liege. Der BK-Report «Aromatische Amine - Eine Arbeitshilfe in Berufskrankheiten-Feststellungsverfahren» des Spitzenverbands der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Version 2019, S. 114 hält hingegen fest, dass sich unter den von Fliesenlegern verwendeten säurefesten Fugmassen und säurefesten

Klebstoffen zwar auch Epoxidharzsysteme befinden, krebserregende aromatische Amine dabei jedoch nicht als Epoxidhärter verwendet werden und wurden. Aus den genannten Quellen wird ersichtlich, dass Epoxidharze mit unterschiedlichen Härtern kombinierbar sind und deren Verwendung deshalb nicht mit Kontakt zu aromatischen Aminen gleichzusetzen ist (vgl. dazu auch [https://de.wikipedia.org/wiki/Epoxidharz#H%C3%A4rter\\_und\\_H%C3%A4rtung](https://de.wikipedia.org/wiki/Epoxidharz#H%C3%A4rter_und_H%C3%A4rtung) , zuletzt abgerufen am 13. Juli 2022). Auf diesen Umstand hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Duplik somit zu Recht hingewiesen. Dem Dargelegten entsprechend kam die Kreisärztin med. pract. D. \_\_\_\_ zum nachvollziehbaren Ergebnis, dass die von ihr überprüften Produkte nicht mit aromatischen Aminen und folglich nicht mit dem Urothelkarzinom des Beschwerdeführers in Verbindung gebracht werden können. Dieses Ergebnis überzeugt auch deshalb, weil zumindest die sich in den Akten befindlichen Sicherheitsdatenblätter von «PCI Nanofug» und «PCI Durapox EL Part A» unter dem Titel «Kanzerogenität» den Hinweis darauf enthalten, dass kein besonderer Verdacht auf eine krebserzeugende Wirkung beim Menschen bestehe. Auch aus dem Bericht von Dr. E. \_\_\_\_ kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Diesbezüglich lässt er nämlich unberücksichtigt, dass Dr. E. \_\_\_\_ ausdrücklich festhält, dass sie keine Aussage darüber machen könne, ob er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Plattenleger in Kontakt zu aromatischen Aminen gestanden sei. Dieser Arztbericht ist deshalb nicht geeignet, einen Nachweis dafür zu erbringen, dass der Beschwerdeführer tatsächlich aromatischen Aminen ausgesetzt war. Inwiefern seine Spezialisierung auf Nass- und Feuchtbereiche einen erhöhten Risikofaktor für den Kontakt zu aromatischen Aminen darstellt, braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden, ändert dieser Umstand doch nichts an der Tatsache, dass der Nachweis der Exposition des Beschwerdeführers gegenüber aromatischen Aminen über eine hinreichende Dauer misslingt. Die kreisärztliche Einschätzung erweist sich deshalb im Ergebnis als schlüssig. 9.4.1 Der Beschwerdeführer bringt im Rahmen der Eingabe vom 21. Januar 2022 sodann vor, dass in der Schweiz keine Deklarationspflicht für aromatische Amine bestehe. Beispielsweise würden im Sicherheitsdatenblatt des Produktes Sikadur-31/-41 CF Normal Komp B keine aromatischen Amine aufgeführt und dennoch seien bei der ins Recht gelegten Patentanmeldung aromatische Amine ausgewiesen. Dies sei auf die Wirkungsweise zurückzuführen, wonach aromatische Amine auch erst bei der Verarbeitung entstehen würden. Einen Hinweis auf die Entstehung von aromatischen Aminen im Verarbeitungsprozess enthalte sodann auch das Factsheet der Beschwerdegegnerin, wonach bei der Beurteilung einer Gefährdung nicht nur die Ausgangssubstanz zu berücksichtigen sei, sondern auch deren Metabolite (S. 5). Unter Verweis auf den Online-Artikel des Onko Internetportals «Beim Grillen nichts verkohlen lassen» wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass dasselbe in etwas unschädlicherem Ausmass beim Grillen geschehe. 9.4.2 Primär festzustellen ist, dass die vom Beschwerdeführer als Beweismittel bei Gericht eingereichte Patentanmeldung dem Produkt Sikadur-31/-41 CF Normal Komp B nicht zugeordnet werden kann, weshalb nicht erstellt ist, dass sich Sicherheitsdatenblättern von einschlägigen Produkten keine Hinweise auf aromatische Amine entnehmen lassen, obwohl diese während der Verarbeitung entstehen würden. Darüber hinaus macht der Beschwerdeführer nicht geltend, mit dem zuvor genannten, vermeintlich aromatische Amine ausdampfenden Produkt gearbeitet zu haben, weshalb eine Exposition des Beschwerdeführers gegenüber aromatischen Aminen weiterhin fraglich bleibt. Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, dass aromatische Amine erst während der Verarbeitung entstehen, hat die Beschwerdegegnerin nicht explizit Stellung



genommen. Entsprechend der kreisärztlichen Formulierung vom 10. Januar 2020 («Die von ihm genannten Stoffe [...] konnten nach Literaturrecherche nicht in Verbindung zur Entstehung/Begünstigung eines Urothelkarzinoms gebracht werden») ist jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Arbeitsmedizinerin diesen Umstand berücksichtigt hat, sollte dieses Phänomen bei den vom Beschwerdeführer untersuchten Produkten denn tatsächlich zutreffen. Auch wäre diesfalls zu erwarten gewesen, dass dieser Umstand hinsichtlich der überprüften Produkte in der medizinischen Literatur beschrieben worden und med. pract. D.\_\_\_\_ deshalb im Rahmen der Literaturrecherche auf diese Wirkungsweise gestossen wäre. Entsprechendes gilt für die im Factsheet der Suva beschriebenen Metabolite. Im Ergebnis bleibt es dabei, dass es dem Beschwerdeführer nicht gelingt, die kreisärztliche Einschätzung von med. pract. D.\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen.

9.5.1 Die Beweistauglichkeit der kreisärztlichen Einschätzung versucht der Beschwerdeführer sodann damit abzuspochen, dass im Rahmen des vorangehenden Abklärungsverfahrens betreffend toxische Dermatitis die allergieauslösenden Stoffe nie abschliessend ermittelt worden seien, sondern sich die Beschwerdegegnerin damit begnügt habe, am 11. Februar 2013 eine Nichteignungsverfügung für die Tätigkeit als Plattenleger auszusprechen. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass alleine durch das ausgesprochene Berufsverbot seine Exposition gegenüber gefährdenden Stoffen und seine besondere Veranlagung bereits nachgewiesen seien. Relativierend führte der Rechtsvertreter anlässlich der Parteiverhandlung aus, dass von den festgestellten Hautekzemen nicht automatisch auf den Blasenkrebs geschlossen werden könne. Es seien jedoch beide Krankheiten auf den Kontakt zu aromatischen Aminen zurückzuführen.

9.5.2 Aus den Akten ergibt sich, dass Dr. med. H.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin und Pneumologie, mit Bericht vom 19. Dezember 2012 festhielt, dass im November 2006 eine akute toxische Dermatitis im Bereich der Hände aufgrund des Listenstoffs «Zement» (Art. 9 Abs. 1 UVG i.V.m. Anhang 1 UVV Ziff. 1) festgestellt worden sei. Infolge Verschlechterung sei eine erneute Evaluation durch das Universitätsspital Z.\_\_\_\_ durchgeführt und eine Typ IV-Sensibilisierung auf Benzoylperoxid festgestellt worden. Diese Verbindung werde als Katalysator und Härter in der Kunststoffindustrie verwendet. Im Ergebnis empfahl er eine Nichteignungsverfügung als Plattenleger rückwirkend auf den 1. November 2012 auszusprechen. Wie bereits in E. 9.1.2 dargelegt, hielt med. pract. D.\_\_\_\_ im Rahmen des Einspracheverfahrens gegen die vorliegend strittige Verfügung vom 17. Oktober 2020 mit Stellungnahme vom 6. Mai 2020 diesbezüglich fest, dass sie die medizinische Literatur betreffend «6-wertiges Chrom» als Bestandteil von Zement, «Benzoylperoxid» sowie «Natriumdisulfit/Matamizolnatrium» als mögliche Verursacher eines Urothelkarzinoms durchsucht und dabei keinen Treffer erzielt habe, weshalb sie zum Schluss kam, dass die bereits anerkannte Berufskrankheit aus dem Jahr 2006 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Entstehung des Urothelkarzinoms begünstigt habe.

9.5.3 Es ist festzustellen, dass Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens Versicherungsleistungen infolge eines als Berufskrankheit geltend gemachten Urothelkarzinoms sind. Dementsprechend sind die Ausführungen des Beschwerdeführers zu seinen Hautausschlägen für das vorliegende Verfahren nicht beweisrelevant. Insbesondere spielt es für die Beurteilung des Urothelkarzinoms als Berufskrankheit auch keine Rolle, ob der die Hautekzeme auslösende Stoff abschliessend festgestellt werden konnte. Die finanziellen Folgen der anerkannten Berufskrankheit regelten die Parteien im Übrigen abschliessend durch Vergleich vom 26. August 2015 bzw. 9. September 2015. Vorliegend ist vielmehr von Relevanz, dass die Beschwerdegegnerin auch die für die Hautekzeme verantwortlich

gemachten Stoffe in Wahrnehmung ihrer Untersuchungspflicht am 6. Mai 2020 auf eine krebserzeugende Wirkung hin untersuchen liess und eine solche nicht festgestellt werden konnte. Den von der Arbeitsmedizinerin gezogenen Schluss vermag der Beschwerdeführer durch sein Vorbringen nicht in Zweifel zu ziehen. 9.6 Im Ergebnis ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin ihrer Untersuchungspflicht zur Genüge nachkam und sie zu Recht auf die beweistaugliche Einschätzung von med. pract. D.\_\_\_\_ abstellte, wonach eine Exposition des Beschwerdeführers gegenüber aromatischen Aminen über eine hinreichende Dauer nicht überwiegend wahrscheinlich sei. Die Beschwerdegegnerin verneinte somit den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 9 Abs. 1 UVG rechtmässigerweise. Zuzufolge dessen kann auf weitere Abklärungen im Sinne eines Gerichtsgutachtens verzichtet werden. 10.1 Es bleibt zu prüfen, ob unbesehen eines spezifischen Listenstoffs eine Berufskrankheit gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG vorliegt. Wie in E. 4.3 dargelegt, ist die Anerkennung von Krankheitsbildern im Rahmen dieser Generalklausel subsidiär. Sie kommt damit bezüglich all jener Leiden zum Zuge, die nach bisheriger arbeitsmedizinischer Erkenntnis (noch) nicht in einen dermassen qualifizierten Ursachenzusammenhang mit beruflichen Tätigkeiten gebracht werden können, dass sich deswegen ihre Bezeichnung als Listenkrankheit im Sinne von Ziff. 2 des Anhangs 1 zur UVV rechtfertigte, die aber doch, aufgrund ihrer eindeutigen beruflichen Genese, völkerrechtlicher Empfehlung folgend (BGE 116 V 141 E. 5a), im Einzelfall die für Berufskrankheiten vorgesehenen Leistungen auslösen sollen. Dies führt dazu, dass im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 UVG der Beweis darüber zu führen ist, ob eine stark überwiegende (mehr als 75%-ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt. Dabei wird stets verlangt, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist. Eine nur einmalige gesundheitliche Schädigung, die gleichzeitig mit der Berufsausübung eintritt, genügt klarerweise nicht (BGE 126 V 183 E. 2.b). 10.2 Im vorliegenden Fall lässt sich - wie gesehen - das Urothelkarzinom des Beschwerdeführers nicht auf eine überwiegend wahrscheinliche Exposition seinerseits gegenüber dem Listenstoff «aromatische Amine» gemäss Art. 9 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 14 UVV und UVV Anhang 1 Ziff. 1 während seiner Tätigkeit als Plattenleger zurückführen. Inwiefern das diagnostizierte Blasenkarzinom im Übrigen mit der Plattenlegertätigkeit in Zusammenhang stehen soll, ist nicht weiter ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch nicht dargetan, weshalb auch gestützt auf Art. 9 Abs. 2 UVG nicht von einer Berufskrankheit ausgegangen werden kann.

## **E. 11**

Insgesamt ist im Sinne der vorstehenden Erwägungen festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin berechtigterweise vom Nichtvorliegen einer Berufskrankheit ausging und sie folglich auch zu Recht ihre Leistungspflicht verneinte. Diesem Ergebnis entsprechend kann offengelassen werden, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer rauchte und ob dies - wie in E. 9.1.2 dargelegt - als Risikofaktor für die Entstehung von Blasenkrebs ursächlich für das beim Beschwerdeführer diagnostizierte Urothelkarzinom war. Die Beschwerde wird abgewiesen.

## **E. 12**

Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG in der bis Ende 2020 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 1. Januar 2021) hat der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein. Es sind deshalb für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten zu erheben.

Eine Parteientschädigung wird dem Ausgang des Verfahrens entsprechend nicht ausgerichtet. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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