

GL_GERICHTE GL-1483 vom 19. August 2021

GL Gerichte, 2021-08-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1483

FR: GL_GERICHTE GL-1483 du 19 août 2021

IT: GL_GERICHTE GL-1483 del 19 agosto 2021

Erwägungen

E. 1

1.1D. _____ sel., geboren am [], arbeitete in den Jahren 1990 und 1991 bei der E. _____ AG und war dabei bei der Suva gegen die Folgen von Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. In der Folge kehrte er ins Land F. _____ zurück, wo er zeitweise als Land- und Lagerarbeiter tätig war. Am 20. Mai 2016 verstarb er im Land F. _____.

1.2A. _____, die Witwe von D. _____ sel., wandte sich mit Schreiben vom 22. Februar 2019 an die Suva und beantragte Leistungen der Unfallversicherung. Die Suva wies das Leistungsbegehren am 2. Juli 2020 ab, wogegen A. _____ am 10. Juli 2020 vorsorglich Einsprache erhob. In der Folge wies die Suva die Einsprache am 15. September 2020 ab, hob diesen Entscheid am 16. September 2020 allerdings wieder auf. Nachdem A. _____ am 9. Oktober 2020 an ihrer Einsprache festgehalten und eine Begründung nachgereicht hatte, wies die Suva die Einsprache am 20. April 2021 abermals ab.

E. 2

2.1Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt ungenügend abgeklärt. So sei unbewiesen, dass D. _____ sel. sämtliche Tätigkeiten bei der E. _____ AG, bei welchen er mit Asbest in Kontakt gewesen sei, ab Mai 1990 effektiv eingestellt habe. Die Beschwerdegegnerin habe diese Annahme denn auch einzig auf die Angaben der Personaldirektorin der E. _____ AG gestützt, wobei sie sowohl das Arbeitsvolumen zu dieser Zeit als auch den tatsächlichen Arbeitsort von D. _____ sel. ausser Acht gelassen habe. Die Organisation am Arbeitsplatz und die dortigen Schutzmassnahmen habe sodann auch G. _____, Abteilung Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz, bei seiner Beurteilung der berufsbedingten Asbestfasereexposition nicht berücksichtigt. Darüber hinaus habe Letzterer die genauen Expositionszeiten nicht nennen können, sondern sei pauschal von einem Worst-Case-Szenario ausgegangen, was nicht stimmig sei. Schliesslich sei die medizinische Beurteilung von Dr. med. H. _____, Fachärztin für Innere Medizin, Pneumologie und Arbeitsmedizin, ebenfalls falsch, weshalb die Beschwerdegegnerin ein Gutachten bei einer externen Fachperson hätte einholen müssen.

2.2Die Beschwerdegegnerin führt aus, sie habe den Sachverhalt hinreichend abgeklärt, indem sie die Akten einerseits durch die Abteilung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und andererseits durch eine Arbeitsmedizinerin habe prüfen lassen. Aus der diesbezüglichen Beurteilung habe sich mangels anderslautenden medizinischen Einschätzungen klar ergeben, dass keine asbestbedingte Berufskrankheit anzunehmen sei. Sodann habe sie, die Beschwerdegegnerin, die Arbeitsverhältnisse von D. _____ sel. zwischen 1978 und 1991 genau beleuchtet und sei zu Gunsten der Beschwerdeführerin

jeweils von einem Worst-Case-Szenario ausgegangen, wenn keine eindeutigen Resultate hätten beschafft werden können. Die Einholung von Auskünften sei im vorliegenden Fall äusserst schwierig gewesen und habe über die ehemaligen Arbeitgeber erfolgen müssen. Die Beschwerdeführerin vermöge diese Abklärungen nicht zu widerlegen. Darüber hinaus beschränke sie sich in ihrer Beschwerde weitgehend auf Bemerkungen zur Firma E._____AG. Hierbei genüge es nicht, dass sie lediglich ergänzende Fragen stelle und die eingeholten Auskünfte pauschal bestreite. Ferner sei nicht massgebend, wo und wann Asbest verboten worden sei. Vielmehr sei eine einzelfallbezogene Einschätzung vorzunehmen. Schliesslich habe die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht nicht aufgezeigt, ob D._____sel. im Land F._____ nach 1991 Tätigkeiten mit einer allfälligen Asbestexposition nachgegangen sei. Dies müsse folglich offen bleiben. Insgesamt lege die Beschwerdeführerin nicht substantiiert dar, inwiefern die Einschätzung, wonach keine asbestbedingte Berufskrankheit vorliege, rechtswidrig sei.

E. 3

3.1 Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Die Berufskrankheiten sind von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt, ausser wenn das Gesetz etwas Abweichendes vorsieht (Art. 9 Abs. 3 UVG). Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten (Art. 3 ATSG), 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 UVG). Die schädigenden Stoffe und arbeitsbedingten Erkrankungen sind im Anhang 1 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV) aufgeführt. Dabei wird "Asbeststaub" als schädigender Stoff genannt.

3.2 Stirbt der Versicherte an den Folgen des Unfalls (bzw. der Berufskrankheit), so haben gemäss Art. 28 UVG der überlebende Ehegatte und die Kinder Anspruch auf Hinterlassenenrenten. Der überlebende Ehegatte hat nach Art. 29 Abs. 3 UVG Anspruch auf eine Rente, wenn er bei der Verwitwung eigene rentenberechtigte Kinder hat oder mit anderen durch den Tod des Ehegatten rentenberechtigt gewordenen Kindern in gemeinsamem Haushalt lebt oder wenn er mindestens zu zwei Dritteln invalid ist oder es binnen zwei Jahren seit dem Tode des Ehegatten wird. Die Witwe hat zudem Anspruch auf eine Rente, wenn sie bei der Verwitwung Kinder hat, die nicht mehr rentenberechtigt sind, oder wenn sie das 45. Altersjahr zurückgelegt hat; sie hat Anspruch auf eine einmalige Abfindung, wenn sie die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente nicht erfüllt.

3.3 Der Anspruch auf eine Hinterlassenenrente gemäss Art. 28 UVG setzt voraus, dass zwischen Unfall oder Berufskrankheit des Verstorbenen und dessen Tod ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Für die Bejahung der natürlichen Kausalität zwischen Unfall oder Berufskrankheit und schädigendem Ereignis (Krankheit, Invalidität, Tod) reicht praxisgemäss ein bloss teilweise gegebener Ursache-Wirkungszusammenhang aus. Dabei genügt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; ein strikter Beweis im medizinisch-wissenschaftlichen Sinn ist nicht zwingend erforderlich. Als adäquate Ursache eines Erfolgs hat ein Ereignis im Allgemeinen dann 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 Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGer-Urteil U 272/02

vom 28. Mai 2003 E. 1.2).

3.4 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Dabei darf er auch den Sachverstand verwaltungsinterner (medizinischer) Fachpersonen einbeziehen. Bezüglich der Berichte versicherungsinterner Fachpersonen gilt der Grundsatz, wonach ein Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität oder Befangenheit schliessen lässt. Bestehen jedoch auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 135 V 465 E. 4.2 und 4.4).

E. 4

4.1 Die Beschwerdeführerin führte in ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug vom 22. Februar 2019 aus, ihr verstorbener Ehemann habe von 1958 bis 1991 in der Schweiz gearbeitet. Von 1978 bis 1989 sei er bei der Firma I. _____ in [] tätig gewesen, wo er für den Bau von []-Dächern eingesetzt worden sei. Sodann habe er in den Jahren 1990 und 1991 für die E. _____ AG in [] und von 1978 bis 1995 für insgesamt etwa 30 Tage im Land F. _____ als Lagerist gearbeitet. Jahre nach seiner Rückkehr ins Land F. _____ sei er schwer an Lungenkrebs erkrankt und 2016 schliesslich verstorben. Die Krankheit, welche zum Tode geführt habe, sei unzweifelhaft auf die berufliche Tätigkeit bei der E. _____ AG zurückzuführen, da er bei dieser Asbest ausgesetzt gewesen sei.

4.2 Dr. H. _____ führte am 10. Juli 2019 gestützt auf die im Recht liegenden medizinischen Berichte aus, dass D. _____ sel. an einem Bronchuskarzinom gelitten habe. Um die Frage des Vorliegens einer Berufskrankheit beantworten zu können, seien weitere Angaben und eine Histologie notwendig. Überdies sei bei der E. _____ AG zur Quantifizierung der Asbestexposition ein Pflichtenheft von D. _____ sel. einzuholen.

4.3 Am 9. August 2019 gab die Leiterin Personal der E. _____ AG gegenüber der Beschwerdegegnerin an, dass D. _____ sel. vom 5. März 1990 bis zum 31. Dezember 1991 für die E. _____ AG tätig gewesen sei. Er habe in den Bereichen Wellplatten-Fräse und Auto-Spedition gearbeitet, wo er für das Fräsen von Ausschussplatten, für die Rückgewinnung des guten Materials für den Verkauf sowie für die Kontrolle der Platten auf Zustand, Dicke sowie Farbe eingesetzt worden sei.

4.4 Die erste technische Expositionsbeurteilung erfolgte durch G. _____. In seinem diesbezüglichen Bericht vom 14. April 2020 weist er darauf hin, dass im Jahr 1958 und in den Jahren 1960 bis 1977 keine Arbeitgeberin dokumentiert sei. Einzig für das Jahr 1959 gebe es einen Vermerk, dass D. _____ sel. für die J. _____ AG tätig gewesen sei. Es sei möglich, dass er in dieser Zeit mit Asbest in Kontakt gekommen sei. Genauere Expositionszeiten in Abhängigkeit der Tätigkeiten seien allerdings nicht bekannt, weshalb keine Angabe der berufsbedingten Asbestfaserexposition für die Jahre 1958 bis 1977 gemacht werden könne. Sodann sei D. _____ sel. von 1978 bis im Februar 1990 bei der Firma I. _____ in [] angestellt gewesen, wo er typischerweise während zehn Monaten pro Jahr bzw. insgesamt 119 Monate gearbeitet habe. Da keine genaueren Expositionszeiten bekannt seien, sei von einem Worst-Case-Szenario auszugehen und folglich die Expositionszeiten eines Dachdeckers zugrunde zu legen. Daraus ergebe sich eine Expositionszeit von 5,3 Faserjahren. Vom März 1990 bis Ende 1991 sei er schliesslich für die E. _____ AG tätig gewesen, wobei auf die Angaben der Leiterin Personal abgestellt werden könne. Mit Blick auf die Messresultate bei der Hartabfall-Aufbereitung ergebe sich

für die Anstellungsdauer von D. _____ sel. eine zusätzliche Expositionszeit von 0,2 Faserjahren, da erneut keine genaueren Expositionszeiten in Abhängigkeit zur effektiven Tätigkeit vorhanden seien und somit erneut von einem Worst-Case-Szenario auszugehen sei. Im Ergebnis liege somit eine gesamthafte Expositionszeit von 5,5 Faserjahren vor, wobei die Beschwerdeführerin selbst angebe, dass ihr verstorbener Ehemann nur bei der I. _____ und bei der E. _____ AG Asbestkontakt gehabt habe.

4.5 Am 30. April 2020 kam Dr. H. _____ zum Schluss, die Voraussetzungen zur Übernahme des Bronchuskarzinoms als Berufskrankheit gemäss den Helsinki-Kriterien seien nicht erfüllt. Die Asbestexposition von insgesamt 5,5 Faserjahren sei dafür nicht ausreichend. Es fänden sich auch keine Hinweise für das Vorliegen einer Pleurafibrose oder einer Asbestose.

4.6 Am 4. Oktober 2020 führte K. _____ unter anderem aus, dass sein Bruder, D. _____ sel., ab 1965 bei der Firma L. _____ Bedachungen und anschliessend bei der Firma I. _____ Bedachungen gearbeitet habe.

4.7 Nachdem die Beschwerdegegnerin bei den Ausgleichskassen Bern sowie Glarus weitere Informationen über frühere Arbeitsverhältnisse von D. _____ sel. eingeholt hatte, beurteilte G. _____ erneut die technische Exposition. Im Bericht vom 31. März 2021 führte er aus, dass D. _____ sel. im Jahr 1958 bei einem Landwirt im Kanton Bern gearbeitet habe, wobei davon auszugehen sei, dass er in dieser Tätigkeit keinen Kontakt mit Asbest gehabt habe. Im Jahr 1959 habe er für sieben Monate bei der Firma J. _____ AG gearbeitet, wobei keine genauen Expositionszeiten in Abhängigkeit der Tätigkeiten bekannt seien. Da jedoch auch Tätigkeiten mit Asbestzement denkbar seien, sei von vergleichbaren Bedingungen wie bei der Dachdeckertätigkeit auszugehen, womit sich eine Asbestfaserexposition von 0,3 Faserjahren ergebe. Hinzuzuzählen seien überdies die früher nicht berücksichtigten Arbeiten für die Firma L. _____ Bedachungen in der Zeit von 1961 bis 1977. Gestützt auf den BK-Report Faserjahre des Hauptverbandes der deutschen Berufsgenossenschaften liege eine diesbezüglich zusätzliche Asbestfaserexposition von 6,5 Faserjahren vor. Unter Verwendung von Worst-Case-Szenarien ergebe sich eine kumulative, berufsbedingte Asbestfaserexposition von insgesamt 12,4 Faserjahren.

4.8 Am 14. April 2021 nahm Dr. H. _____ erneut Stellung und wies darauf hin, die fehlenden Arbeitgeberdaten hätten komplettiert und neue Asbestexpositionen hätten neu berücksichtigt werden können. Unter Verwendung von Worst-Case-Szenarien habe sich eine kumulative, berufsbedingte Asbestfaserexposition von 12,4 Faserjahren ergeben, was nicht ausreichend sei um ein radiologisch wahrscheinliches und histologisch nicht bestätigtes Lungenkarzinom als asbestbedingte Berufskrankheit übernehmen zu können.

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin orientiert sich bezüglich der Frage, ob ein Bronchuskarzinom durch eine berufliche Asbestexposition verursacht wurde, an den sogenannten "Helsinki-Kriterien". Sie anerkennt eine Berufskrankheit demnach, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist (SUVA, Factsheet Asbestbedingte Berufskrankheiten, S. 7 f.): eine kumulative Asbestdosis von mindestens 25 Faserjahren gemäss Arbeitsanamnese; bestimmte Befunde der Lungenstaubanalyse; eine Asbestose; bilaterale, diffuse, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit asbestinduzierte Pleuraverdickungen. Ein Faserjahr entspricht dabei einer einjährigen arbeitstäglichen achtstündigen Einwirkung von 1 Mio. Asbestfasern pro Kubikmeter (entsprechend einer

Asbestfaser pro Kubikzentimeter) der kritischen Abmessungen (Länge > 5µm, Durchmesser < 3µm, Länge-zu-Durchmesser-Verhältnis mindestens 3:1) bei 240 Arbeitstagen (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung [DGUV], BK-Report 1/2013, Faserjahre, S. 52, www.dguv.de, zuletzt besucht am 19. August 2021).

Da das Risiko für die Verursachung eines Lungenkrebses durch Asbest und Rauchen überadditiv ist, können die beiden Faktoren im Einzelfall nicht gegeneinander abgewogen werden. Das Rauchen wird deshalb bei der Kausalitätsbeurteilung nicht berücksichtigt, d.h. sind die Helsinki-Kriterien erfüllt, gelten die Voraussetzungen zur Anerkennung als Berufskrankheit als erfüllt ■ unabhängig davon, ob der Versicherte geraucht hat oder nicht (Suva, Factsheet, S. 8).

Das Bundesgericht hat in BGE 133 V 421 E. 7.1 offengelassen, ob die Grenze von 25 Faserjahren aufgrund der jüngeren wissenschaftlichen Entwicklungen weiterhin als massgebend anzusehen sei. Im Urteil 8C_67/2010 vom 8. Juni 2010 E. 4.4 (publiziert in SVR 2011 UV Nr. 3) hat es erwogen, dass es sich als sachgerecht erweise, wenn sich die Beschwerdegegnerin weiterhin an den Helsinki-Kriterien orientiere (vgl. dazu auch BGer-Urteil 8C_668/2012 vom 26. Februar 2013 E. 7.2).

5.2 Vorliegend ist unbestritten, dass sich bei D. _____ sel. weder Hinweise auf eine Asbestose noch auf eine Pleurafibrose fanden. Eine solche Diagnose lässt sich denn auch nicht aus den im Recht liegenden medizinischen Berichten entnehmen. Des Weiteren kann entgegen dem Hinweis der Beschwerdeführerin in ihrer Meldung vom 22. Februar 2019 auch nicht auf den Bericht von Dr. M. _____ abgestellt werden, setzt sich dieser doch weder mit den Voraussetzungen für die Anerkennung eines Bronchuskarzinoms als Berufskrankheit auseinander noch zog er seine Schlussfolgerungen unter Berücksichtigung der Helsinki-Kriterien. Sodann liegt keine Lungenstaubanalyse vor und nach Angaben der Beschwerdeführerin sei kein histologischer Befund erhoben worden. Schliesslich ist mangels Angaben der Beschwerdeführerin, deren Beibringung ihr im Rahmen der Mitwirkungspflicht gemäss Art. 61 lit. c ATSG ohne Weiteres zumutbar gewesen wären (vgl. dazu BGer-Urteil 8C_668/2012 vom 26. Februar 2013 E. 6.2), davon auszugehen, dass D. _____ sel. nach seiner Rückkehr ins Land F. _____ nicht mehr einer Tätigkeit mit Asbestexposition nachging.

Mit Blick auf die Helsinki-Kriterien ergibt sich als Zwischenfazit, dass die arbeitshygienische Einschätzung massgebend ist bzw. ein Leistungsanspruch im vorliegenden Fall nur dann besteht, wenn bei D. _____ sel. eine kumulative Asbestdosis von mindestens 25 Faserjahren vorlag.

E. 5.3

5.3.1 Im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht (vgl. Art. 43 ATSG) hat die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt so zu erstellen, dass der Leistungsanspruch beurteilt werden kann. Wesentlich ist dabei die Ermittlung der Art, Dauer und Intensität der versicherten Tätigkeit mit Asbesteinwirkung. Dazu hat sie den Versicherten zu befragen, wenn er noch lebt. Auch erweist es sich als naheliegend, dass sie Auskünfte beim Arbeitgeber und bei Arbeitskollegen einholt.

5.3.2 Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nur ungenügend abgeklärt, ist ihr nicht zu folgen. Vielmehr ergibt sich aus den Akten, dass Letztere nach der technischen Expositionsbeurteilung ihres Fachexperten vom 14. April 2020 und der medizinischen Einschätzung von Dr. H. _____ vom 30. April 2020

weitere Abklärungen vornahm und bemüht war, sämtliche verfügbaren Auskünfte betreffend frühere Arbeitsverhältnisse von D. _____ sel. einzuholen. In diesem Rahmen komplettierte sie mit Hilfe der Archivdaten der Ausgleichskassen Bern und Glarus insbesondere die fehlenden Daten des IK-Auszuges, womit bei der zweiten technischen Expositionsbeurteilung unter Berücksichtigung sämtlicher Arbeitszeiten die kumulativen, berufsbedingten Asbestexpositionen errechnet werden konnten. Dabei stellte der Gutachter für den Fall, dass keine genauen Expositionszeiten in Abhängigkeit zur jeweiligen Tätigkeit eruiert werden konnten, auf ein Worst-Case-Szenario ab. Dies ist entgegen der Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden, zumal sich die Anwendung eines Worst-Case-Szenarios stets zu deren Gunsten auswirkt. Sodann sind keine Hinweise ersichtlich, welche gegen die streitbetroffene Berechnung der Faserjahre sowie die gestützt darauf ergangene medizinische Beurteilung durch Dr. H. _____ sprechen würden. Diesbezüglich weist die Beschwerdegegnerin denn auch richtigerweise darauf hin, dass eine einzelfallbezogene Beurteilung zu erfolgen hat, wobei die Beschwerdegegnerin mangels anderweitiger Indizien ohne Weiteres auf die Angaben der E. _____ AG abstellen durfte. Folglich erweist sich sowohl der Sachverhalt als genügend abgeklärt als auch die Berechnung der Faserjahre als korrekt, woran die pauschalen und unsubstantiierten Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht zu ändern vermögen. Insgesamt führt sie damit nichts ins Feld, was die technische Expositionsbeurteilung vom 31. März 2021 und die medizinische Beurteilung von Dr. H. _____ vom 14. April 2021 in Zweifel ziehen würde. Gestützt auf diese Berichte ging die Beschwerdegegnerin im Ergebnis zu Recht von einer kumulativen, berufsbedingten Asbestfaserexposition von 12,4 Faserjahren aus und verneinte in Anwendung der Helsinki-Kriterien eine Berufskrankheit.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

III.

Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss steht der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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