

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00084 vom 23. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00084

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00084 du 23 mai 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00084 del 23 maggio 2012

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Entscheid (Urk. 2) damit, dass gestützt auf die ärztliche Beurteilung des Suva-Arztes Dr. C. die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Firma Y. AG zwar möglicherweise mit einem erhöhten Bronchialkarzinomrisiko verbunden gewesen sei, dieses Risiko jedoch aufgrund der Abklärungen und im Vergleich zu den vorhandenen Literaturdaten als eher gering einzuschätzen sei (S. 8 unten). Im vorliegenden Fall gebe es keinen Grund, ausserordentliche Expositionsverhältnisse anzunehmen, welche eine von der Epidemiologie abweichende Risikoeinschätzung nahe legen würde. Insgesamt sei das Bronchialkarzinom weder sicher noch wahrscheinlich berufsbedingt. Vielmehr gehe aus den Unterlagen hervor, dass der Beschwerdeführer Raucher gewesen sei und zusätzlich Raucher-assoziierte Begleiterkrankungen vorliegen (S. 9). Auch das chronische Lumbovertebralsyndrom könne gemäss der Stellungnahme des Suva-Versicherungsmediziners und Chirurgen Dr. E. nicht als Berufskrankheit qualifiziert werden, vielmehr handle es sich um unspezifische Beschwerden bei altersentsprechenden degenerativen Veränderungen und einem Verdacht auf eine Somatisierungssituation (S. 9 lit. ee).

Die Beschwerdegegnerin In ihrer Beschwerdeantwort vom 27. Mai 2011 (Urk. 11) führte die Beschwerdegegnerin sodann ergänzend aus, der Beschwerdeführer vermöge keine schlüssigen Argumente vorzubringen, wonach der ärztliche Bericht von Dr. C. weder nachvollziehbar begründet noch widerspruchsfrei sein solle (S. 3 Ziff. 6.1). Ebenso sei Dr. E. als Versicherungsmediziner zur Beurteilung der vorliegend interessierenden Frage fachlich äusserst qualifiziert, da er aufgrund seiner Funktion und beruflichen Stellung Facharzt im Bereich der Unfallmedizin sei und über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen verfüge (S. 5 Ziff. 6.6.2). Ein Versicherungsfall könne auch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden. Nachdem in casu der Sachverhalt genügend abgeklärt, alle vorliegend interessierenden Fragen kompetent beantwortet werden seien und umfassende arbeits- und versicherungsmedizinische Abklärungen vorliegen, erübrige sich die Einholung eines verwaltungsexternen Gutachtens (S. 5 f. Ziff. 7).

2.2 Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, Dr. C. stehe in einem Arbeitsverhältnis zur Beschwerdegegnerin und gehöre deren Abteilung Arbeitsmedizin an. Damit sei er nicht in der erforderlichen Weise unabhängig, wie es für eine gutachterliche Berichterstattung unabdingbar sei. Zudem seien Dr. C. keine detaillierten Fragestellungen unterbreitet worden und es sei in dessen Belieben gestellt worden, die ihm wichtig erscheinenden Aspekte zu beurteilen (Urk. 1 S. 5 f. Ziff. 2.4). In

seinem Betriebsbesuchsbericht habe Dr. C.____ sodann Mutmassungen und Annahmen getroffen, welche einer näheren Äusserung nicht standhielten (S. 6 Ziff. 2.5). So habe er in seiner Beurteilung die Expositionszeit gegenüber Zinkchromat in unzulässiger Weise auf 20 Jahre verkürzt und mit der unhaltbaren Begründung, es sei unmöglich, bezüglich weiterer krebserzeugender Stoffe heute noch sachdienliche Informationen zu erhalten, weitere Abklärungen unterlassen (S. 7 Ziff. 2.6). Insgesamt seien die relevanten Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG noch nicht abschliessend getätigt worden (S. 8 Ziff. 2.7). Mangels fachlicher Kompetenz könnten weder er, der Beschwerdeführer, noch das angerufene Gericht die Angaben des Arbeitsmediziners abschliessend beurteilen, weshalb dringend ein verwaltungsunabhängiges Gutachten eingeholt werden müsse (S. 9 Ziff. 2.8 und 2.9). Auch bezüglich des chronischen Lumbovertebralsyndroms sei eine verwaltungsunabhängige Expertise einzuholen. Die wenigen Ausführungen von Dr. E.____ könnten nicht dienlich sein, einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den schweren Arbeiten, welchen er während Jahrzehnten ausgesetzt gewesen sei, und den heutigen lumbovertebralen Beschwerden auszuschliessen (S. 10 Ziff. 2.11).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In seiner Replik vom 12. September 2011 (Urk. 21) führte der Beschwerdeführer sodann ergänzend aus, es werde entschieden bestritten, dass die Expositionszeit im Jahre 1994 geendet habe. Vielmehr sei davon auszugehen, dass er während der gesamten Arbeitsdauer von 32 Jahren den giftigen und kanzerogenen Schadstoffen ausgesetzt gewesen sei. Aus dem im Betriebsdossier liegenden Mailverkehr zwischen Herrn A.____, Leiter Service der Y.____ AG, sowie Herrn B.____, Arbeitshygieniker und Sicherheitsingenieur der Beschwerdegegnerin, im November 2009 sei zu schliessen, dass seine frühere Arbeitgeberin keine Kenntnis über die gefährlichen Stoffe und erst recht nicht über den Umgang mit denselben gehabt habe (S. 4). Es sei zu betonen, dass er während 32 Jahren tagtäglich zu insgesamt 47 % der Tagesarbeitszeit dem kanzerogenen und giftigen Zinkchromat ausgesetzt gewesen sei. Nach der Berechnung von Dr. C.____ hätte er für eine Risikoverdoppelung während 688 Jahren dem Zinkchromat ausgesetzt werden müssen, was augenfällig so als Rechnung nicht stimmen könne (S. 5 Ziff. 4). Anhand des Betriebsdossiers sei erstellt, dass die Y.____ AG die Arbeitssicherheit in Bezug auf den vorliegend fraglichen Stoff mindestens bis Ende 2009 nicht hergestellt habe. Es frage sich, weshalb Zinkchromat weltweit mit Gefahrenpiktogrammen versehen werde, wenn man sich diesem Stoff 688 Jahre lang während des halben Arbeitstages durchgehend aussetzen könne, um überhaupt eine Verdoppelung des Krebsrisikos zu erreichen. Diese Rechnung könne schlicht nicht stimmen (S. 6 Ziff. 5). In Merkblättern der Zinkchromatpigment herstellenden Industrie sowie bei Anwendern zinkchromathaltiger Korrosionsschutzmittel im Spritzverfahren werde bisweilen auch ein ermitteltes signifikant erhöhtes Bronchialkrebsrisiko festgehalten (S. 6 Ziff. 6). Dass er sodann über 32 Jahre hinweg tagtäglich 50 kg schwere Platten ein- bis zweimal habe heben und drehen müssen, stelle gemäss Dr. E.____ keine ungewöhnliche Belastung des Rückens dar, was als völlig inadäquat und sachfremde Äusserung zu taxieren sei (S. 7 Ziff. 7).

2.3 Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prägen ist somit, ob beim Beschwerdeführer eine Berufskrankheit vorliegt und damit ein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht, sowie die Frage, ob der Sachverhalt genügend abgeklärt wurde oder allenfalls weitere Gutachten einzuholen sind.

E. 3

zu veranschlagen. Diese Exposition habe sich auf rund die Hälfte der täglichen Arbeitszeit und dies in den Jahren zwischen 1975 und 1994 bezogen. Umgerechnet auf Dichromat entspreche dies 0.092 mg/m³ Jahre. Auch zur Risikobewertung dieser kumulativen Dosis sei man gezwungen, epidemiologische Untersuchungen heranzuziehen (S. 3). Dabei sei als mögliches Mass der kumulativen Exposition, welche eine Risikoverdoppelung bezüglich Bronchuskarzinomen zur Folge habe, ein Wert vorgeschlagen worden, der 21.5 Mal höher liege, als dies beim Beschwerdeführer seine Sandstrahlertätigkeit veranschlagt worden sei (S. 4).

Insgesamt sei die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Y. AG möglicherweise mit einem erhöhten Bronchuskarzinomrisiko verbunden gewesen. Aufgrund der Abklärungen und im Vergleich zu den vorhandenen Literaturdaten sei dieses Risiko jedoch als eher gering einzuschätzen. So sei die kumulative Dichromatexposition beim Sandstrahlen rund 21 Mal niedriger als der Wert, den man nach heutigem Wissensstand zur Risikoverdoppelung postuliere. Auch wenn die schwieriger einzuschätzende kumulative Zinkchromatexposition im Rahmen des Farbspritzens mitberücksichtigt werde, so sei es wenig wahrscheinlich, dass diese ein Mehrfaches derjenigen des Sandstrahlens betragen habe. Bei Werten unterhalb der Grenzdosis sei eine Erhöhung des Bronchuskarzinomrisikos zwar nicht von vornherein zu verneinen. Das gesetzlich geforderte Überwiegen der beruflichen Einwirkung im gesamten Ursachenspektrum einer Krankheit erfordere jedoch aus statistischen Gründen, dass die Erkrankung im exponierten Kollektiv mindestens doppelt so häufig auftrete wie im nicht exponierten Vergleichskollektiv. Auch wenn diese Betrachtungsweise nicht dazu führen könne, die individuelle Situation des Einzelfalles völlig ausser Acht zu lassen, so gebe es unter diesem Aspekt im Falle des Beschwerdeführers keinen Grund, ausserordentliche Expositionsverhältnisse anzunehmen, die eine solche, von der Epidemiologie abweichende Risikoabschätzungen nahe legen würden. Das Bronchuskarzinom des Beschwerdeführers sei daher weder sicher noch wahrscheinlich berufsbedingt. Vielmehr gehe aus den Unterlagen hervor, dass der Beschwerdeführer Raucher gewesen sei und dass bei ihm auch zusätzliche Raucher assoziierte Begleiterkrankungen vorliegen würden (S. 4 f.).

Am 6. September 2010 führte Dr. med. E., Facharzt FMH für Chirurgie, Suva Versicherungsmedizin, aus, die Nebendiagnose eines chronischen Lumbovertebralsyndroms gemäss dem Z.-Gutachten entspreche ebenfalls nicht einer Berufskrankheit gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG. Vielmehr handle es sich um unspezifische Beschwerden bei altersentsprechenden degenerativen Veränderungen und Verdacht auf Somatisierungsstörung. Eine ausschliessliche oder stark überwiegende Verursachung durch die beschriebenen beruflichen Tätigkeiten sei unwahrscheinlich. Eine ungewöhnliche Belastung des Rückens habe anamnestisch nicht bestanden (Urk. 13/17/3).

Dr. med. F., Klinischer Dozent, Universitätsspital G. (G.), Institut für Klinische Pathologie, hielt in seinem Bericht vom 7. Dezember 2010 fest, in der Lunge des Beschwerdeführers seien unterschiedliche Staubpartikel enthalten. Die Zusammensetzung passe sehr gut zur erwähnten Berufsanamnese mit Exposition von Chrom- und Nickel-haltigen Farben, aber auch zur Tätigkeit als Sandstrahler. Anhaltspunkte für eine Pneumokoniose gebe es im vorliegenden Fall nicht. Man habe an

den noch vorhandenen Schnitten auch nicht den Eindruck von massiven Staubablagerungen. Wie weit ein Zusammenhang mit dem Karzinom oder der COPD bestehen könnte, dürfte auch von der Expositionsdauer und -intensität abhängen (Urk. 3/5 S. 2).

E. 4

4.1.1.1 Der Beschwerdeführer bringt gegen die ärztliche Beurteilung durch Dr. C.____ zunächst in formeller Hinsicht vor, aufgrund des Anstellungsverhältnisses zur Beschwerdegegnerin sei Dr. C.____ nicht in der erforderlichen Weise unabhängig und es seien ihm auch keine detaillierten Fragestellungen unterbreitet worden (Urk. 1 S. 5 f. Ziff. 2.4).

1.1.1.1 Was das Anstellungsverhältnis von Dr. C.____ bei der Beschwerdegegnerin sowie die geltend gemachte fehlende Unabhängigkeit betrifft, ist festzuhalten, dass gemäss der höchststrichterlichen Rechtsprechung auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zukommt, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweis).

1.1.1.1 Auch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, Dr. C.____ keinen detaillierten Fragekatalog vorzulegen, ist nicht zu beanstanden. Dem Beschwerdeführer wurde die ärztliche Beurteilung am 7. Juni 2010 vor Verfügungserlass zugestellt und das rechtliche Gehör gewährt (Urk. 13/17), in dessen Rahmen es ihm offen gestanden hätte, Ergänzungsfragen zu stellen. In seiner Stellungnahme vom 7. Juli 2010 (Urk. 13/18) erhob dieser jedoch keine wesentlichen inhaltlichen Einwände, sondern rückte ebenfalls die fehlende Objektivität und den fehlenden Fragekatalog (S. 3 Ziff. 5), die angenommene Expositionsdauer von 20 Jahren und die unterlassenen weiteren Abklärungen (S. 4 Ziff. 6) sowie die fehlenden Abklärungen betreffend des chronischen Lumbovertebralsyndroms (S. 4 f. Ziff. 7).

1.1.1.1 Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, ist der Bericht von Dr. C.____ schlüssig, nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Besondere Umstände, welche gegen die Objektivität der Beurteilung sprechen würden, liegen nicht vor und wurden vom Beschwerdeführer im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

4.2.1.1 Auch die inhaltlichen Vorbringen gegen die Beurteilung durch Dr. C.____ vermögen nicht zu überzeugen. Dabei bringt der Beschwerdeführer insbesondere vor, Dr. C.____ stütze sich auf Mutmassungen und Annahmen, welche einer näheren Überprüfung nicht standhalten würden (Urk. 1 S. 6 Ziff. 2.5) und habe weitere Abklärungen in unzulässiger Weise unterlassen (S. 7 Ziff. 2.7). Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden, erweisen sich doch sowohl der Bericht von Dr. C.____ als auch die gesamten Abklärungen der Beschwerdegegnerin als umfassend und beweiskräftig.

Die Berechnungen von Dr. C. sind nachvollziehbar begründet und stützen sich insbesondere auf die Angaben des Beschwerdeführers zu seinen Tätigkeiten im Verlauf eines Arbeitstages. Die vom Beschwerdeführer kritisierte Annahme einer Expositionsdauer von 20 Jahren ergibt sich aus der Tatsache, dass gemäss einer Mitteilung von Herrn A. die Lacklieferanten teilweise bis ins Jahre 1994 zinkchromathaltige Lacke geliefert hätten, wobei nicht mehr nachvollziehbar sei, wann an wen genau geliefert worden sei (Urk. 13/8/2). Nachdem der Beschwerdeführer im Jahre 1975 in die Firma eingetreten war (Urk. 1 S. 3 Ziff. II.1.1, Urk. 2 S. 2 lit. A), spricht somit nichts dagegen, die Expositionsdauer auf 20 Jahre anzusetzen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann sodann aus dem Mailverkehr zwischen Herrn A. sowie Herrn B. im November 2009 betreffend Vorlage für Betriebsanweisung (Urk. 18/7) nicht geschlossen werden, dass die Y. AG keine Kenntnis von den gefährlichen Stoffen bzw. vom Umgang mit denselben hatte. Im genannten Mailverkehr ging es ganz allgemein um die Erstellung von Betriebsanweisungen. Weder ergibt sich aus den vorliegenden Mails, dass die Y. AG nicht über das notwendige Fachwissen betreffend gefährliche Stoffe verfügte, noch lässt sich ein Bezug zu den fraglichen zinkchromathaltigen Stoffen herstellen. Dass die frühere Arbeitgeberin des Beschwerdeführers über die zinkchromathaltigen Stoffe informiert war, zeigt sich insbesondere auch dadurch, dass Informationen darüber vorliegen, bis wann mit diesen gearbeitet wurde (vgl. Urk. 13/8/2). Auch aus den Merkblättern der Zinkchromatpigment herstellenden Industrie sowie bei Anwendern zinkchromathaltiger Korrosionsschutzmittel im Spritzverfahren (Urk. 22/1-2) kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten, wird doch die grundsätzliche Gefährlichkeit zinkchromathaltiger Stoffe von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten. Ob ein Zusammenhang mit einem Karzinom oder einer COPD besteht, hängt jedoch von der Expositionsdauer und -intensität ab.

Der Beurteilung durch Dr. C. nicht entgegen steht sodann der vom Beschwerdeführer eingereichte Bericht von Dr. F.. Dieser verwies für einen allfälligen Zusammenhang zwischen den in der Lunge des Beschwerdeführers enthaltenen Staubpartikeln und dem Karzinom oder der COPD ebenfalls ausdrücklich auf die Expositionsdauer sowie -intensität (Urk. 3/5 S. 2).

4.3 Zusammenfassend ist die ärztliche Beurteilung durch Dr. C. nachvollziehbar und schlüssig begründet sowie in sich widerspruchsfrei. Ebenso liegen keine Angaben vor, welche die Zuverlässigkeit der Beurteilung durch Dr. C. in Frage stellen würden. Nachdem der Bericht von Dr. C. somit vollumfänglich überzeugt, kann ohne Weiteres darauf abgestellt werden und das Einholen eines verwaltungsunabhängigen Gutachtens erweist sich als nicht notwendig.

Gestützt auf die ärztliche Beurteilung von Dr. C. vom 10. Mai 2010 ist demnach davon auszugehen, dass ein Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und dem Bronchuskarzinom des Beschwerdeführers nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit erstellt ist.

4.4 Was sodann die Qualifikation des chronischen Lumbovertebralsyndroms als Berufskrankheit betrifft, ist die Voraussetzung eines ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhanges gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG gemäss der ständigen Rechtsprechung erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist (BGE 126 V 183 E. 2.b mit Hinweis auf BGE 114 V 109). Sofern der Nachweis eines qualifizierten (zumindest stark überwiegenden

[Anteil von mindestens 75%]) Kausalzusammenhanges nach der medizinischen Empirie allgemein nicht geleistet werden kann (z.B. wegen der weiten Verbreitung einer Krankheit in der Bevölkerung, welche es ausschliesst, dass eine bestimmte versicherte Berufstätigkeit ausübende Person zumindest vier Mal häufiger von einem Leiden betroffen ist als die Bevölkerung im Durchschnitt), scheidet die Anerkennung im Einzelfall aus (BGE 126 V 183 E. 4.c mit weiteren Hinweisen).

Das beim Beschwerdeführer diagnostizierte chronische Lumbovertebralsyndrom stellte sich im Rahmen der Z.-Begutachtung nicht eindeutig dar. Die Bewegungsprüfung konnte nicht konklusiv beurteilt werden und eine funktionell-anatomische Zuordnung des Schmerzsprungs gelang nicht (Urk. 13/1 S. 25). Es handelt sich somit um unspezifische Schmerzen, die nicht eindeutig zugeordnet werden konnten. Solche Schmerzen sind jedoch in der Bevölkerung derart weit verbreitet, dass eine Anerkennung als Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG selbst bei der vom Beschwerdeführer geleisteten schweren körperlichen Arbeit nicht in Frage kommt. Auch diesbezüglich erbringt sich damit das Einholen eines weiteren Gutachtens.

Insgesamt ist somit ein Kausalzusammenhang zwischen der früheren Tätigkeit des Beschwerdeführers als Hilfsmechaniker bei der Y. AG und den bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu verneinen.

Der angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 10. Februar 2011 erweist sich damit als rechts, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

- Die Beschwerde wird abgewiesen.
- Das Verfahren ist kostenlos.
- Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Massimo Aliotta
- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- Bundesamt für Gesundheit

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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