

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00152

vom 30. August 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00152

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00152 du 30 août 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00152 del 30 agosto 2013

Erwägungen

E. 1

des Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vorliege und die festgestellte Krankheit auch nicht ausschliesslich oder überwiegend durch die berufliche Tätigkeit als Landschaftsgärtner im Sinne von Art. 9 Abs.

E. 1.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

E. 1.2

Gegenstand des angefochtenen Entscheides bildet die Frage nach dem Vorliegen einer Berufskrankheit und allfälliger Leistungsansprüche hieraus. Sinngemäss nicht eingetreten ist die Beschwerdegegnerin auf den in der Einsprache vom 26. März 2012 eventualiter gestellten Antrag auf Erlass einer Nichteignungsverfügung. Dabei verwies sie zu Recht auf die gesetzliche Zuständigkeitsordnung (Urk. 2 S. 5):

Gemäss Art. 84 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 78 VUV kann die Suva als einzig hierfür zuständiges Durchführungsorgan der Unfallverhütung

durch Verfügung einen Arbeitnehmer, der den Vorschriften über die arbeitsmedizinische Vorsorge untersteht, von der gefährdenden Arbeit ausschliessen (Nichteignung) oder seine Beschäftigung bei dieser Arbeit unter bestimmten Bedingungen zulassen (bedingte Eignung). Der Arbeitgeber erhält eine Kopie der Verfügung. Ist der Arbeitnehmer imstande, die Arbeit ohne Bedingungen zu verrichten (Eignung), so teilt es die Suva dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber mit.

Die Beschwerdegegnerin stellte sich folglich zu Recht auf den Standpunkt, für den Erlass einer Nichteignungsverfügung nicht zuständig zu sein, und verwies den Beschwerdeführer diesbezüglich auf die Zuständigkeit der Suva, an welche der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer gemäss Aktenlage jedoch seit deren Verzicht auf Erlass einer Nichteignungsverfügung (vgl. Urk. 9/76) nicht gelangt ist. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Verfahren beantragen lässt, die Beschwerdegegnerin habe eine

Nichteignungsverfügung zu erlassen respektive die Unfähigkeit der Berufsausübung festzustellen (Urk. 17 S. 2), ist dementsprechend

auf die Beschwerde nicht einzutreten.

Zum Antrag auf Beiladung der Suva zu diesem Verfahren ist zunächst festzuhalten, dass das Gericht entscheidet, wer als Beteiligter in den Schriftenwechsel einbezogen wird, und kein Anspruch auf Beiladung besteht (vgl. BGE 125 V 80 E. 8a). Da die Suva mit Schreiben vom 24. April 2012 (Urk. 9/76) vom Erlass einer Nichteignungsverfügung absah, und der Entscheid über das Vorliegen einer Berufskrankheit für die Suva keine bindende Wirkung in Bezug auf die Beurteilung der Nichteignung nach sich zieht, ist auf eine Beiladung zu verzichten.

E. 1.3

Weiter ist

der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass

Sinn und Zweck einer Nichteignungsverfügung nicht darin besteht, der versicherten Person Anspruch auf Übergangstaggeld und Übergangentschädigung im Sinne von Art. 86 Abs. 1 lit. a und b VUV zu verschaffen. Auch vermittelt sie keinen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung oder lässt Rückschlüsse auf die Höhe des Invaliditätsgrades zu. Durch eine solche Verfügung soll vielmehr ein gefährdeter Arbeitnehmer möglichst rasch von der risikobehafteten Tätigkeit ausgeschlossen werden und so ein gesundheitlicher Schaden des Arbeitnehmers abgewendet werden; zudem schützt sie den Arbeitnehmer vor einem Konflikt zwischen seiner Gesundheit und der vertraglichen Arbeitspflicht.

Durch das Übergangstaggeld und die Übergangentschädigung soll der wirtschaftliche Schaden, den dieser Arbeitnehmer durch den mit der Nichteignungsverfügung – nicht durch eine allfällige Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 UVG – verbundenen Eingriff in die persönliche Freiheit erleidet, ausgeglichen werden. Einen wirtschaftlichen Schaden durch die Nichteignungsverfügung kann die versicherte Person somit erst erleiden, wenn eine Nichteignungsverfügung tatsächlich erlassen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_154/2010 vom 16. August 2010 E. 7.1 mit diversen Hinweisen).

Soweit der Beschwerdeführer beantragen lässt, es sei der Anspruch auf eine Übergangsrente (gemeint wohl: Übergangentschädigung) zu prüfen (Urk. 17 S. 8), kann damit mangels Anfechtungsgegenstand ebenfalls nicht auf die Beschwerde eingetreten werden. Auch stünde ein vorfrageweiser Entscheid über die Nichteignung, wie vom Beschwerdeführer mit der von ihm wiederholt geforderten Koordination der Verfahren im Sinne eines „inhaltlichen Mindestkonsens“ (vgl. unter anderem: Urk. 1 S.

E. 2

Eventuell: Es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen nicht fähig ist, den Beruf des Landschaftsgärtners/Gartenbauers künftig auszuüben,

E. 2.1

Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten

gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3) .

E. 2.2.1

Nach Art. 9 Abs. 1 UVG gelten als Berufskrankheiten Krankheiten (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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. Gestützt auf diese Delegationsnorm und Art. 14 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) hat er in Anhang I zur UVV eine Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt.

Nach der Rechtsprechung ist eine "vorwiegende" Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten 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).

E. 2.2.2

Als Berufskrankheiten gelten nach Art. 9 Abs. 2 UVG 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 könnten, dass die bundesrätliche Liste gemäss Anhang I zur UVV entweder einen schädigenden Stoff, der eine Krankheit verursachte, oder eine Krankheit nicht aufführt, die durch die Arbeit verursacht wurde (BGE 119 V 200 E. 2b mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung ist die Voraussetzung des "ausschliesslichen oder stark überwiegenden" Zusammenhangs gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist (BGE 126 V 183 E. 2b, 119 V 200 E. 2b mit Hinweis; RKUV 2000 Nr. U 408 S. 407). Die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Gerichtspraxis als "Generalklausel" bezeichneten Anspruchsgrundlage ist - entsprechend der in BGE 114 V 111 E. 3c auf Grund der Materialien eingehend dargelegten legislatorischen Absicht, die Grenze zwischen krankversicherungsrechtlicher Krankheit und unfallversicherungsrechtlicher Berufskrankheit nicht zu verwässern - an relativ strenge Beweisanforderungen gebunden. Verlangt wird, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist (zum Ganzen: BGE 126 V 186 E. 2b mit Hinweis). Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind gemäss Art. 9 Abs. 3 UVG Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald die betroffene Person erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig ist (Art. 6 ATSG).

E. 2.2.3

In BGE 117 V 354 erkannte das Bundesgericht, dass die Verschlimmerung einer vorbestehenden Krankheit durch Listenstoffe/Listenarbeiten (Art. 9 Abs. 1 UVG) oder durch die berufliche Tätigkeit (Art. 9 Abs. 2 UVG; Generalklausel) der dadurch bewirkten Verursachung gleichgestellt wird.

E. 2.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist 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 in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2.4

Gemäss Art. 102 UVV ist bei Berufskrankheiten, die in mehreren, bei verschiedenen Versicherern versicherten Betrieben verursacht wurden, der Versicherer des Betriebes leistungspflichtig, bei dem der Versicherte zur Zeit der letzten Gefährdung beschäftigt war.

E. 3

Eventuell: Es sei das Verfahren zum Entscheid über allfällige finanzielle Ansprüche des Beschwerdeführers wegen Berufsunfähigkeit im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 3.1

Im angefochtenen Entscheid wurde im Wesentlichen gestützt auf die Beurteilung von Dr. C. ___ vom 6. Februar 2012 (Urk. 9/57) erwogen, dass weder die verschiedenen nachgewiesenen Inhalationsallergene noch die Arbeiten als Landschaftsgärtner in der Liste gemäss Anhang 1 UVV aufgeführt seien, weshalb der Fall nicht unter Art. 9 Abs. 1 UVG falle.

Auch sei die festgestellte Krankheit weder ausschliesslich noch stark überwiegend durch die berufliche Tätigkeit des Beschwerdeführers als Landschaftsgärtner ausgelöst worden. Vielmehr bestehe eine schicksalshafte atopische Disposition mit einem mit 13 Jahren aufgetretenen Heuschnupfen, hierfür typischen Allergien auf viele Pollen, Tiere und Hausstaubmilben und einer typischen Familienanamnese. Eine richtungsgebende Verschlimmerung liege ebenfalls nicht vor, seien doch keine weiteren Arbeitsunfähigkeiten aufgetreten; zudem sei der Beschwerdeführer nach Beendigung der Exposition wieder beschwerdefrei gewesen (Urk. 2 S. 5).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer lässt dagegen zusammengefasst und reduziert auf die Frage der Berufskrankheit geltend machen, dass zwar unbestritten sei, dass die Pollen, welche die Rhinokonjunktivitis und das Asthma auslösen, nicht in der Schadstoffliste gemäss Anhang 1 zur UVV aufgeführt seien, dies werde sich je doch de lege ferenda möglicherweise ändern, seien die Schadstofflisten doch gemäss Mitteilung des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) in Überarbeitung und in Einklang mit dem übergeordneten gesamteuropäischen Recht zu bringen. Zudem könne als erhärtet gelten, dass erfahrungsgemäss der Beruf des Gartenbauers neben der natürlichen Belastung durch

Pflanzen und Pollenflug auch mit einem Arsenal künstlich produzierter Belastungsfaktoren einhergehe, welche das allergiebedingte Berufsrisiko deutlich erhöhten. Eine Kontaktallergie sei bereits 2008 thematisiert worden. Durch die Tätigkeit als Gartenbauer habe die vorbestehende Empfindlichkeit eine massive Symptomverstärkung erfahren. Da diese Arbeit auch den Umgang mit Schadstoffen beinhalte, welche in der Schadstoffliste enthalten seien, genüge eine vorwiegende Verursachung von 50 % gemäss Art. 9 Abs. 1 UVG für die Bejahung der Berufskrankheit, zumal der hier zu beurteilende Fall mit dem in der Gerichtspraxis anerkannten „Bäckerasthma“ vergleichbar sei.

Nicht haltbar sei die These der endogenen Genese von Dr. C.____, auch sei eine familiäre Vorbelastung jedenfalls nicht gehäuft gegeben. Des Weiteren dürfe einem blossen Aktenbericht kein ausschlaggebendes Gewicht zukommen, zumal die Beurteilung von Dr. C.____ nicht schlüssig sei und aufgrund seiner „Unternehmensnähe“ lediglich als interner Bericht zu werten wäre (Urk. 1 S. 18 ff., 17 S. 11 ff.). 4.

E. 4

f. und S.

E. 4.1

Der Hausarzt des Beschwerdeführers Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, erstellte im Zusammenhang mit einer IV-Anmeldung auf Grund einer Rippenbuckelkorrektur vom 18. Dezember 2003 (vgl. Urk. 3/6/3) am 1. Juni 2004 erstmals einen Bericht zu Händen der IV-Stelle. Seine Diagnose lautete auf einen Status nach Rippenbuckelkorrektur am 18. Dezember 2003, eine Rhinokonjunktivitis /Asthma-äquivalent bei Staubeexposition seit früher Kindheit (Urk. 3/6/6).

Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Pneumologie, diagnostizierte gestützt auf seine Abklärungen vom 27. Juni 2008 (unspezifische

Bronchoprovokation mit Methacholin, Lungenfunktionsprüfung, Pricktest) eine Rhinokonjunktivitis

pollinosa und ein Asthma bronchiale bei Sensibilisierung auf Gräserpollen, Getreide, Baumpollen, Beifusspollen, Katze und Hund. Anamnestic notierte er einen seit 2002 bestehenden Heuschnupfen, welcher vor allem im April sowie im Juli/August bei mähenden Rasenflächen auftritt. Bei kurzärmeliger Arbeit im Sommer als Landschaftsgärtner bekomme der Beschwerdeführer Hautausschläge und er leide an einer Dyspnoe beim Arbeiten mit der Kettensäge (Urk. 3/6/20/3-7).

Dr. med. F.____, Fachärztin für Arbeitsmedizin der Suva, stellte sich in ihrer Beurteilung vom 29. Juli 2010 auf den Standpunkt, dass beim Beschwerdeführer eine schicksalhafte atopische Disposition mit polyvalenter Sensibilisierung vom Typ-1 gegenüber saisonalen und perennialen Inhalationsallergenen bestehe. Gemäss Angaben des Beschwerdeführers sei es zu einer Verschlimmerung der vorbestehenden Beschwerdesymptomatik durch die Tätigkeit als Landschaftsgärtner gekommen. Ob diese saisonal oder ganzjährig sei, sei aus den Unterlagen nicht zu erkennen; ebenso

wenig sei ersichtlich, aus welchem Grund er die Tätigkeit als Landschaftsgärtner aufgegeben habe. Sicher sei unbestritten, dass Landschaftsgärtner regelmässig und in signifikant höherem Masse Kontakt mit den verschiedensten Pflanzen und Gewächsen hätten, was ein aggravierender Faktor bei der Auslösung beziehungsweise Verstärkung

einer vorbestehenden Allergiesymptomatik sein könne. Vor einer abschliessenden Beurteilung empfahl Dr. F.____ die Einholung zusätzlicher ärztlicher Unterlagen (Urk. 9/19) .

Darauf holte die Suva unter anderem Unterlagen von Dr. med. G.____ , Facharzt FMH für Dermatologie und Venerologie sowie Phlebologie SGP, ein. Dieser hatte den Beschwerdeführer am 27. August 2009 (vgl. Urk. 9/5) auf Überweisung von Dr. D.____ untersucht und diagnostizierte in seinem Bericht vom 1. September 2009 eine Rhinokonjunktivitis und ein Asthma pollinosum bei polyvalenter Soforttypsensibilisierung insbesondere auf Gräser-, Roggen- und Beifusspollen .

Trotz Fehlens eines präzisen Beschwerdekaltenders sei doch klar, dass für diese ausgeprägte Soforttypallergie hauptsächlich die Gräserpollen verantwortlich seien. Er empfehle eine Kurzzeitsensibilisierung . Natürlich sollte der Beschwerdeführer keine Haustiere halten; den Berufswechsel vom Gärtner zum Agrar techniker erachtete Dr. G.____ als sinnvoll (Urk. 9/6). In einem von der IV-Stelle eingeholten Bericht vom 17. Februar 2010 erklärte

Dr. G.____ , dass ihn der Beschwerdeführer im Juli 2002 und im September 2004 dreimal wegen juckender Quaddeln beim Schwitzen aufgesucht habe. Die Rhinokonjunktivitis und die Atembeschwerden in den Sommermonaten beständen seit Jahren, hätten jedoch gemäss seinen Angaben nie zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt. Er erachtete eine weitere Beschäftigung als Gärtner mit intensiver symptomatischer Therapie und Immuntherapie nicht als ausgeschlossen; eine Umschulung sei jedoch sicher sinnvoll (Urk. 3/6/31) .

Dr. D.____ bestätigte in seinem Bericht zuh anden der IV-Stelle vom 23. Januar 2010 die Diagnosen von Dr. G.____

und notierte anamnestisch, dass der Beschwerdeführer als Gartenbauer bei Anstrengung zunehmend unter verstärkter Atemnot, Augen brennen und triefender Nase gelitten habe. Seit zirka Frühling 2008 sei er im angestammten Beruf nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 3/6/28/4-8). In einem Schreiben vom 3. September 2010 erklärte er zur Frage der Suva, ob es in den Jahren 2004 bis 2008 zu Arbeitsunfähigkeiten als Landschaftsgärtner gekommen sei (Urk. 9/26), dass abgesehen von diversen Arbeitsunfähigkeiten aus anderen Gründen (Rückenschmerzen, kleinere Unfälle, etc.) einzig zwischen dem 24. Juni und dem 2. Juli 2004 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (Urk. 9/30).

Dr. med. H.____ , Facharzt FMH für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin der Suva, notierte gestützt auf seine ärztliche Beurteilung vom 15. September 2010 (Urk. 9/33), dass in den Jahren 2004 bis 2009 eine richtungsgebende Verschlimmerung einer nicht-beruflichen Pollenallergie durch die Exposition bei der Arbeit als Landschaftsgärtner im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG eingetreten sei (Urk. 9/34). 4.2

Am 1. März 2011 erstellte das I.____ im Auftrag der IV-Stelle ein polydisziplinäres Gutachten. Neben einer allgemeinmedizinischen, einer psychiatrischen und einer rheumatologischen Abklärung wurde der Beschwerdeführer einer fachärztlichen pneumologischen Untersuchung unterzogen. Anamnestisch aufgeführt wird darin ein seit Kindheit bestehender Heuschnupfen. Seit Jahren trete im Sommer bei Aufenthalt im Freien ein Husten auf. Auch bestehe eine anstrengungsinduzierte Komponente der Beschwerden, weshalb keine sportlichen Betätigungen durchgeführt würden. Ein Bruder des Beschwerdeführers leide ebenfalls an Asthma bronchiale. Gestützt auf diverse Testungen und die bisherigen medizinischen Akten lautete n die

pneumologischen Diagnosen auf ein exogen allergisches Asthma bronchiale mit im Prick-Test beziehungsweise in der RAST-Untersuchung positivem Resultat auf Gräser und Roggen, frühblühende Bäume (Birke, Hasel, Erle), Beifuss, Hausstaub-Milben, sowie Katzen- und Hundehaare, hyperreagible Atemwege mittelschweren Grades und eine Rhinokonjunktivitis

pollinosa. Unter antiasthmatischer Behandlung in der gefährdeten Jahreszeit sowie Inhalationen zur Symptomenkontrolle während des ganzen Jahres bestehe aus pneumologischer Sicht keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit ausser im Beruf als Landschaftsgärtner. Diese Tätigkeit sollte nicht mehr ausgeübt werden und es erscheine in der Rückschau klar, dass der Beschwerdeführer die Lehre als Landschaftsgärtner nie hätte beginnen sollen (Urk. 3/5/57/24-27).

In der zusammenfassenden Beurteilung wurde aufgeführt, dass der Beschwerdeführer, da er die Lehre zum Landschaftsgärtner im Betrieb seines Vaters absolviert habe, bei Beschwerden entsprechend geschont respektive von gewissen Arbeiten habe dispensiert werden können. Jedoch sei die Lehre zum Landschaftsgärtner von Anfang an ungeeignet gewesen, weshalb seit deren Beginn eine theoretische Arbeitsunfähigkeit in dieser Tätigkeit von 30 % vorgelegen habe (Urk. 3/5/57/30). 4.3

Sodann erstellte Dr. C.____ als beratender Experte der Beschwerdegegnerin am 6. Februar 2012

ein Aktengutachten. Seine Schlussfolgerungen lauteten dahingehend, dass weder die verschiedenen Inhalationsallergene noch die Arbeiten als Landschaftsgärtner in den entsprechenden Listen im Anhang 1 zur UVV aufgeführt seien, weshalb der Fall nicht unter Art. 9 Abs. 1 UVG zu beurteilen sei.

Wie bereits Dr. F.____ festgehalten habe, bestehe beim Beschwerdeführer eine schicksalhafte atopische Disposition. Dabei spiele die Vererbung eine Rolle, seien doch beide Eltern und ein Bruder ebenfalls davon betroffen. Je stärker die Veranlagung, desto früher manifestierten sich – bei entsprechender Disposition – die Allergien. So habe der Beschwerdeführer typischerweise mit 13 Jahren an Heuschnupfen zu leiden begonnen. Auch seien die nachgewiesenen Allergene auf viele verschiedene Pollen, aber auch auf Tiere und Hausstaubmilben typisch für eine Allergie. Die positive Familienanamnese, der Zeitpunkt des Beschwerdebegins und vor allem die Polysensibilisierung würden auf eine starke endogene Veranlagung hinweisen, welche deutlich mehr als 25 % ausmache, weshalb er der Meinung sei, dass die Krankheit weder ausschliesslich noch stark überwiegend durch die berufliche Tätigkeit als Landschaftsgärtner ausgelöst worden sei.

Auch das Vorliegen einer richtungsgebenden Verschlimmerung verneinte Dr. C.____: Wohl seien mutmasslich neue Sensibilisierungen bei der Arbeit als Landschaftsgärtner hinzugetreten, zum Beispiel auf Coniferen. Dies sei jedoch bei der atopischen Veranlagung zu erwarten gewesen und habe insgesamt nicht zu einer Verschlechterung der Symptomatik geführt. So seien keine neuen Arbeitsunfähigkeiten hinzugetreten, das Asthma habe sich nicht verschlimmert und nach Beendigung der Exposition sei der Beschwerdeführer jeweils beschwerdefrei gewesen. Dass sich der Heuschnupfen bei der Arbeit im Freien stärker auswirke und je nach Pollenmenge und Wetter variere, sei klar (Urk. 9/56).

Mit Schreiben vom 24. April 2012 teilte Dr. med. J.____ Bereichsleiterin der Arbeitsmedizinischen Vorsorge der Suva, Fachärztin für Arbeitsmedizin und Allgemeine

Medizin, der Beschwerdegegnerin mit, dass zum jetzigen Zeitpunkt die Voraussetzungen zum Erlass einer Nichteignungsverfügung nicht gegeben seien (Urk. 9/76). 4 .4

Auf Bitte der Vertreterin des Beschwerdeführers nahm Dr. D.____ am 22. Juni 2012 ergänzend Stellung und erklärte, dass beim Beschwerdeführer eine familiäre Häufung von Atopien, mithin eine erhöhte Bereitschaft für Allergien aller Art in ausgeprägtem Masse vorliege. Die Arbeit als Landschaftsgärtner sei sicherlich ungünstig, aber nicht unmöglich. Deshalb seien auch keine längeren Arbeitsunfähigkeiten eingetreten. Der Beschwerdeführer habe sich aber über Beschwerden beklagt, welche medikamentös behandelt worden seien. Zusätzlich habe er sich aber im Beruf als Landschaftsgärtner, welcher ihm wohl aufgedrängt worden sei, auch unwohl gefühlt. Der Berufswechsel habe nicht nur wegen der Allergien stattgefunden. Zeitweilig seien zusätzlich psychische Probleme aufgetreten, welche wohl dazu geführt hätten, dass die Ausbildung zum Informatiker nun in geschütztem Rahmen stattfindet. Zusammenfassend könne er die Ausführungen der Suva unterstützen (Urk. 3/13). 5 . 5 .1

Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer nicht an den Folgen eines versicherten Unfalles (Art. 6 Abs. UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 1 UVV) oder einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV) leidet, zumal es am Erfordernis der Plötzlichkeit fehlt, nachdem der Beschwerdeführer den äusseren, allenfalls schädigenden Faktoren (Allergene) während längerer Zeit ausgesetzt war und diese nicht plötzlich auf ihn einwirkten.

5.2.5.2.1

Erkrankungen der Atmungsorgane stellen eine Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG dar, wenn sie ausschliesslich oder vorwiegend durch Arbeiten in Stäuben von Baumwolle, Hanf, Flachs, Getreide und Mehl von Weizen und Roggen, Enzymen oder Schimmelpilzen verursacht worden sind (Ziffer 2 lit. b des Anhangs 1 zur UVV). Zwar leidet der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Polysensibilisierung unter anderem an einer Sensibilisierung auf Roggen - pollen und Baumwolle; Anhaltspunkte dafür, dass er im Rahmen seiner Tätigkeit als Landschaftsgärtner eigentlich Stäuben von allergieauslösenden Getreidesorten oder von Baumwolle ausgesetzt war, und diese die Krankheit verursacht hätten, fehlen aber.

Des Weiteren ist keines der nachgewiesenen Inhalationsallergene – wie Dr. C.____ zutreffend ausführte (Urk. 9/57 S. 1) – in der Liste der schädigenden Stoffe im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG im Anhang 1 zur UVV

aufgeführt. Dass der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Tätigkeit als Landschaftsgärtner mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mit in der Liste aufgeführten Stoffen in Kontakt kam, liegt auf der Hand. Jedoch sind den Akten keinerlei Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass eine Kontaktallergie durch einen dieser Stoffe ausgelöst wurde. Bei den vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang ins Feld geführten Hautausschlägen (Urk. 1 S. 22 mit Verweis auf den Bericht von Dr. E.____ vom 30. Juni 2008, Urk. 3/6/20/3-7), handelt es sich gemäss Dr. D.____ um eine Kontaktallergie auf Koniferen und andere Pflanzen (Urk. 9/73/6).

Damit stellte sich die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den Standpunkt, dass der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit an keiner Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG leidet. An dieser Schlussfolgerung ändern weder die

Vorbringen des Beschwerdeführers zu allfälligen zukünftigen Änderungen der Schadstoffliste noch zur Harmonisierung mit gesamteuropäischem Recht etwas (Urk. 1 S. 18 ff.). 5.2.2

Zudem ist gestützt auf die Arztberichte und die übrige Aktenlage auszuschliessen, dass das Asthma bronchiale mit Polysensibilisierung und

die Rhinokonjunktivitis sowie die im Gutachten des I.____ diagnostizierte Hyperreagibilität der Atemwege ausschliesslich oder stark überwiegend, mithin zu mindestens 75 % (vgl. obige E. 2.2.2), durch die Tätigkeit als Landschaftsgärtner im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG verursacht worden ist.

Die Rhinokonjunktivitis nahm gemäss Aktenlage bereits mit zirka 13 Jahren ihren Anfang; gemäss Angaben des Beschwerdeführers anlässlich einer Besprechung bei der SUVA vom 15. Juli 2010 litt er zudem im Kontakt mit Katzen, Ratten und Hasen schon immer unter Asthma. Zu welchem Zeitpunkt die Sensibilisierungen auf Gräserpollen, Getreide, Baumwoll- und

Beifusspollen genau aufgetreten sind, kann, da gemäss Aktenlage erstmals am 24. März 2006 ein Pricktest von Dr. D.____ durchgeführt wurde (Beilagen zu Urk. 9/73/6), nicht beurteilt werden und ist auch durch ergänzende Abklärungen nicht mehr erstellbar (vgl. zur antizipierten Beweiswürdigung: BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d).

So wies denn auch Dr. G.____ auf das Fehlen eines präzisen Beschwerdekatalogs hin, erklärte aber, dass klar sei, dass für diese respiratorische Soforttypallergie hauptsächlich die Gräserpollen verantwortlich seien (vgl. Urk. 9/6).

Im Rahmen der Anmeldung bei der Invalidenversicherung vom 30. November 2009 notierte der Beschwerdeführer als gesundheitliche Beeinträchtigung allergische Reaktionen auf Pflanzen und Tiere, Asthmaanfalle, Atemnot, bestehend bereits seit 2002 (Urk. 3/6/21/8). In der Patientenanamnese im Gutachten des I.____ vom

1. März 2011 werden der Heuschnupfen, das Asthma und Hautallergien als seit der Kindheit vorliegend aufgeführt (vgl. Urk. 3/5/57/13).

Im Lichte dessen sowie der im Wesentlichen übereinstimmenden ärztlichen Beurteilungen erweist sich der Schluss von Dr. C.____, wonach die positive Familienanamnese, der Beginn der Beschwerden und vor allem die Polysensibilisierung auf eine starke endogene Veranlagung hindeuten würden, welche seines Erachtens deutlich mehr als 25 % des Ursachenspektrums ausmache (Urk. 9/57/2), als nachvollziehbar und begründet. Dass es sich beim Bericht von Dr. C.____ um ein Aktengutachten handelt, spricht denn

auch nicht grundsätzlich gegen seinen Beweiswert (Urteile

des Bundesgerichts 8C_358/2010 vom 30. Juni 2010 E. 5,

U 260/04 vom 12. Oktober 2005 E. 5b mit Hinweis auf Urteil U 10/87 vom 29. April 1988 E. 5b, nicht publ. in: BGE 114 V 109, aber in: RKUV 1988 Nr. U 56 S. 366).

Zwar konnte

sich

Dr. C.____ nicht auf eigene Untersuchungen stützen, doch standen ihm neben den Berichten von Dr. G.____ vom 1. September 2009 und von Dr. D.____ vom 3. September 2010 auch

die von der Suva eingeholten Unterlagen zur Allergiediagnostik und den Laborbefunden (Urk. 9/22-25, 9/28-29, 9/30) sowie die Beurteilungen der Suva-Mediziner Dr. F.____ und Dr. H.____ (Urk. 9/19 und 9/33) zur Verfügung . Selbst wenn die Beurteilung von Dr. C.____ aufgrund der vom Beschwerdeführer geltend gemachten „ Un ternehmensnähe “ als versicherungsinterner ärztlicher Bericht zu werten wäre, änderte dies nichts an dessen Beweiswert, unterliegt doch auch ein versicherungsinerner Bericht der freien richterlichen Beweiswürdigung

(BGE 123 V 331

E. 1c mit Hinweisen) .

Bestätigt wird die Beurteilung von Dr. C.____ mit dem Schluss auf eine im Wesentlichen endogene Verursachung der Erkrankungen aufgrund einer schicksalshaften atopischen Disposition nicht nur durch die Ausführungen von Dr. F.____ vom 29. Juli 2010 (Urk. 9/19), sondern insbesondere auch durch die unmissverständliche Stellungnahme von Dr. D.____ vom 22. Juni 2012, in welcher er auf die familiäre Häufung von Atopien mit erhöhter Bereitschaft für Allergien hinwies (Urk. 3/13) , und durch die Schlussfolgerung im Gutachten des I.____ , wonach die mit 30 % beurteilte Arbeitsunfähigkeit im Beruf des Landschaftsgärtners seit Beginn dieser Tätigkeit bestanden habe (Urk. 3/5/57/30), mithin nicht erst durch diese verursacht wurde. 5 .2.3

Zu prüfen bleibt, ob eine Verschlimmerung der vorbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei atopischer Disposition eingetreten ist, welche aus schliesslich oder stark überwiegend (mit einem Kausalanteil von 75 %) auf die Berufsausübung als Landschaftsgärtner zurückzuführen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 392/04 vom 15. Juni 2005 E. 6.2) .

Wie Dr. F.____ nachvollziehbar ausführte (Urk. 9/19) , haben Landschaftsgärtner regelmässig und in signifikant höherem Masse Kontakt mit den verschiedenen Pflanzen und Gewächsen , was ein aggravierender Faktor bei der Auslösung beziehungsweise Verstärkung einer vorbestehenden Allergiesymptomatik sein kann . Jedoch liegt ebenfalls auf der Hand, dass sich - wie Dr. C.____ darlegte (Urk. 9/56) - eine Rhinokonjunktivitis bei atopischer Disposition der betroffenen Person bei Arbeit im Freien stärker auswirkt und je nach Pollenmenge und Wetter variiert, was für sich alleine aber noch keine richtungsgebende Verschlimmerung der Krankheit darstellt .

Der Beschwerdeführer selber erklärte anlässlich der Suva-Besprechung vom 15. Juli 2010, dass der Heuschnupfen ab Beginn der Lehre schlimmer geworden sei, er habe unter Schleimbildung und Augenbrennen gelitten. Sobald er nach Hause gegangen sei und geduscht habe, hätten die Beschwerden jedoch aufgehört. Seit er keinen Kontakt zu den Allergenen mehr habe, sei er grundsätzlich beschwerdefrei (Urk. 9/16).

Wie oben erwogen (E. 4.2.2) , lässt sich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellen, zu welchem Zeitpunkt welche Sensibilisierungen hinzugetreten sind. Tatsache ist, dass der Beschwerdeführer während der Tätigkeit als Landschaftsgärtner zu keinem Zeitpunkt wegen der Atemwegserkrankungen krankgeschrieben worden war. Dr. D.____ bestätigte lediglich eine Arbeitsunfähigkeit vom 24. Juni bis 2. Juli 2004 (vgl. Urk. 9/30). Während dieser Zeit arbeitete der Beschwerdeführer noch als Zimmermann bei der Z.____ (vgl. Urk. 9/2). Im Gartenbaugeschäft seines Vaters begann er gemäss IK-Auszug vom 6. Mai 2009 (Urk. 3/6/17/1) erst im November 2004 zu arbeiten.

Auch wenn es durchaus möglich ist, dass der Beschwerdeführer während der Anstellung bei seinem Vater von gewissen, beschwerde auslösenden respektive - verstärkenden Tätigkeiten befreit worden war, so spricht der Umstand, dass keine einzige ärztlich bestätigte Arbeitsunfähigkeit bis Ende der Lehrzeit vorliegt doch ebenso gegen eine richtungsgebende Verschlimmerung wie die Bestätigung des Beschwerdeführers selber, dass die Beschwerden jeweils nach Beendigung der Arbeit aufgehört hätten.

Bezeichnenderweise bestätigte denn auch die A.____ der IV-Stelle mit Schreiben vom 14. Dezember 2009, dass der Beschwerdeführer während der befristeten Anstellung vom 1. April bis 10. Juli 2009 keine gesundheitlichen Einschränkungen hatte (Urk. 3/6/26/14). Angesichts dessen erweist sich die rückwirkende Bestätigung von Dr. D.____ vom 23. Januar 2010 (Urk. 3/6/28/4-8), wonach der Beschwerdeführer seit zirka Frühling 2008 in der Tätigkeit als Landschaftsgärtner nicht mehr arbeitsfähig gewesen sei, als nicht nachvollziehbar.

Dass beim Beschwerdeführer auch weiterhin im Wesentlichen die vorbestehende von Dr. D.____ bereits am 1. Juni 2004 bestätigte (Urk. 3/6/3) und gemäss Bericht von

Dr. E.____

vom 27. Juni 2008 seit 2002 bestehende (Urk. 3/6/20/3) saisonale (April bis September)

Rhinokonjunktivitis

und ebenfalls bereits vor bestehende Atemwegbeschwerden mit diversen Sensibilisierungen vorliegen, wird unter anderem im Bericht von Dr. G.____ vom 17. Februar 2010 (Urk. 3/6/31/2 ff.) bestätigt.

Auch wenn angesichts der dürftigen medizinischen Aktenlage zur gesundheitlichen Situation vor 2004 nicht ausgeschlossen werden kann, dass gewisse Sensibilisierungen während der Tätigkeit als Landschaftsgärtner neu hinzugetreten sind, rechtfertigt sich zusammenfassend

weder der Schluss auf eine richtungsgebende Verschlimmerung der Atemwegserkrankungen noch die Annahme, dass die allfällige Verschlechterung mit einem Kausalanteil von mindestens 75 % durch die Tätigkeit als Landschaftsgärtner verursacht worden wäre.

Eine Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG liegt ebenfalls nicht vor. Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

Für eine Überweisung der Sache an die Suva zur neuerlichen Prüfung des Erlasses einer Nichteignungsverfügung im Sinne des Eventualantrags 4 in der Replik vom 3. Dezember 2012 (Urk. 17 S. 2) besteht bei diesem Verfahrensausgang kein Anlass.

Verständniss halber hinzuweisen ist der Beschwerdeführer auf den Umstand, dass weder die Verneinung des Vorliegens einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 UVG noch die Verneinung der Notwendigkeit des Erlasses einer Nichteignungsverfügung auf das Mass der Arbeitsfähigkeit respektive der Arbeitsunfähigkeit als Landschaftsgärtner im Sinne von Art. 6 ATSG schliessen lassen.

6.6.1

Nach Art. 61 lit g ATSG und § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Versicherungsträger und dem Gemeinwesen steht in aller

Regel keine Prozessentschädigung zu (vgl. auch § 34 Abs. 2 GSVGer). Für eine ausnahmsweise Zusprechung wegen leichtsinnigen und mutwilligen Prozessverhaltens seitens des Beschwerdeführers in Analogie zu § 33 Abs. 2 GSVGer besteht kein Anlass; auch wird ein solcher durch die Beschwerdegegnerin nicht begründet (vgl. Urk. 7, 21). 6.2

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers weist in der eingebrachten Kostennote vom 25. August 2013 (Urk. 24) für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 13,16 Stunden und Barauslagen von Fr. 75.50 aus. Diese Aufwendungen erscheinen als gerechtfertigt. Beim gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.-- resultiert daraus eine Entschädigung von Fr. 2'924.10 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager, Winterthur, wird mit Fr. 2'924.10 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager - Versicherung Y.____

- Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse 5.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Gasser Küffer GR/BG/JM versandt

E. 7

ff., 17 S. 6 ff.) ausserhalb der gesetzlichen Zuständigkeitsordnung. Diesbezüglich ist er ohne Weiterungen auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin hierzu in der Vernehmlassung vom 17. August 2012 (Urk.

E. 8

S. unten) verwiesen.

Materiell zu prüfen ist vielmehr, ob der Beschwerdeführer an einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 UVG leidet. 2.

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