

VBE.2023.368 / pm / ks

Art. 37

Urteil vom 21. März 2024

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichter Kathriner Gerichtsschreiber Meier
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
-----------------------	--

Beschwerde- gegnerin	Suva , Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
-------------------------	---

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 14. Juli 2023)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1965 geborene Beschwerdeführer war als Abfallbelader bei der Kehrichtabfuhr tätig und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen sowie Berufskrankheiten versichert. Mit Schadenmeldung vom 15. Juni 2020 teilte er der Beschwerdegegnerin mit, er habe beim Einsammeln von Kehricht- und Grüngut Staub und Sporen eingeatmet, wodurch er eine Aspergillose an der Lunge erlitten habe. Als "Schadendatum unpräzis" gab er den 29. Mai 2020 an. Die Beschwerdegegnerin anerkannte das Vorliegen einer Berufskrankheit und erbrachte hierfür vorübergehende Leistungen. Mit Schreiben vom 18. Januar 2023 stellte sie diese per 28. Februar 2023 ein. Mit Verfügung vom 6. Februar 2023 sprach sie dem Beschwerdeführer sodann eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zu, während sie einen Rentenanspruch verneinte. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 14. Juli 2023 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 7. September 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Einspracheentscheid vom 14.07.2023 sei dahingehend zu korrigieren, dass dem Beschwerdeführer eine Rente der Unfallversicherung sowie eine höhere Integritätsentschädigung zugesprochen wird.
2. Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Am 26. September 2023 nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 29. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.4.

Am 18. Oktober 2023 reichte die Beschwerdegegnerin eine weitere Eingabe ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Einspracheentscheid vom 14. Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 293) im Zusammenhang mit der ihr am 15. Juni 2020 gemeldeten, von ihr am 22. Dezember 2020 als Berufskrankheit anerkannten (VB 51) Beeinträchtigung zu Recht eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zusprach und einen Rentenanspruch verneinte.

2.

2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Als Berufskrankheiten gelten jene Krankheiten (Art. 3 ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Berufskrankheiten sind von ihrem Ausbruch an in der Regel einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig ist (vgl. Art. 9 Abs. 3 UVG).

2.2.

Ist der Versicherte infolge der Berufskrankheit zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des Referenzalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 24 UVG hat der Versicherte, der durch den Unfall (bzw. die Berufskrankheit [BGE 133 V 224 E. 2.3 S. 227]) eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet, Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Abs. 1).

3.

3.1.

Das Vorliegen einer Berufskrankheit (Aspergillose; vgl. Anhang 1 UVV Ziff. 2b: Erkrankungen der Atmungsorgane, Schimmelpilze"; vgl. VB 15 S. 1) ist vorliegend unumstritten. Sodann wird die von der Beschwerdegegnerin per 28. Februar 2023 vorgenommene Einstellung der vorübergehenden Leistungen (VB 244; vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) vom rechtlich vertretenen Beschwerdeführer nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und gibt auch mit Blick auf die Akten zu keinen Beanstandungen Anlass. Hingegen bringt der Beschwerdeführer zusammengefasst vor, seine psychischen Beschwerden stünden sowohl in einem natürlichen als auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zur festgestellten Berufskrankheit.

3.2.

Im Hinblick auf den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers findet sich in den Akten unter anderem ein Bericht der Klinik C._____ vom 22. Mai 2022. In psychiatrischer Hinsicht wurden darin psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom ("anamnestisch seit Aufenthalt in B._____ anfangs 2022 sistiert"), sowie Anpassungsstörungen, Angst und depressive Reaktion gemischt, diagnostiziert (VB 191 S. 2). Des Weiteren ist ein Bericht der Psychiatrischen Dienste D._____ vom 20. Dezember 2022 betreffend einen stationären Aufenthalt vom 7. Dezember bis zum 19. Dezember 2022 zur "qualifizierten Opioidentzugsbehandlung" aktenkundig. In dem Bericht wurden die Diagnosen "Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom" (ICD-10 F11.2) sowie "Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom" (ICD-10 F10.2) gestellt (VB 271 S. 2).

3.3.

Med. pract. E._____, Psychiatrische Dienste D._____, nahm auf Anfrage des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 23. Mai 2023 Stellung. Der Beschwerdeführer sei mehr als 1.5 Jahre nach dem "Ereignis vom 09.05.2020 (Berufskrankheit)" im Ambulatorium der Psychiatrischen Dienste D._____ vorstellig geworden. Ein klinisch relevanter Leidensdruck wegen seiner Berufskrankheit und der von ihm erlebten unklaren und beängstigenden gesundheitlichen Zukunftsperspektive mit der Erkrankung sei deutlich zu erkennen gewesen. Aufgrund der Anamnese und der sich darstellenden Situation seien die Beschwerden mit grosser Wahrscheinlichkeit auf die Berufskrankheit zurückzuführen. Zur definitiven Klärung der Frage sei jedoch ein unabhängiges Gutachten notwendig (VB 289).

4.

4.1.

4.1.1.

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt neben dem natürlichen Kausalzusammenhang voraus, dass zwischen dem Unfallereignis bzw. der Berufskrankheit und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405; 125 V 456 E. 5a S. 461 f.).

Im Sozialversicherungsrecht spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiese-

ner Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; sogenannte Psycho-Praxis), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen; sogenannte Schleudertrauma-Praxis [vgl. BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130]). Bei psychischer Schädigung nach einem Schreckereignis kommt wiederum die allgemeine Adäquanzformel zur Anwendung (BGE 129 V 177 E. 4 S. 183 ff.). Gleiches gilt, ausserhalb des Unfallbegriffs, bei psychischen Fehlentwicklungen im Zusammenhang mit UVG-versicherten Berufskrankheiten (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103; 125 V 456 E. 5 S. 461 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_537/2009 vom 3. März 2010 E. 5.3).

4.1.2.

Die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs setzt grundsätzlich voraus, dass der Unfall bzw. die Berufskrankheit für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 mit Hinweis auf BGE 115 V 133 E. 7 S. 141 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C_493/2021 vom 4. März 2022 E. 3.3.4; 8C_756/2021 vom 10. Februar 2022 E. 4.7).

4.2.

Der Beschwerdeführer begründet sein Vorbringen, wonach seine psychischen Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zur Berufskrankheit stünden im Wesentlichen mit dem Spitalaufenthalt (gemeint wohl derjenige vom 29. Mai 2020; vgl. diesbezüglich den Operationsbericht vom 2. Juni 2020 in VB 15 S. 4 f.). Dieser habe aufgrund der mit der Entfernung des "Lungenflügels" verbundenen Ängsten zu einer Traumatisierung und extremen Ängsten geführt, welche durchaus geeignet gewesen seien, zu den vorhandenen psychischen Beschwerden zu führen (Beschwerde S. 8).

Ausweislich der Akten wurden beim Beschwerdeführer am 2. Juni 2020 eine ausgedehnte Adhäsiolyse sowie eine Oberlappenresektion mit partieller parietaler Pleurektomie rechts durchgeführt (vgl. den Operationsbe-

richt des Kantonsspitals F._____ vom 2. Juni 2020 in VB 15 S. 4 f.). Die Beschwerdegegnerin weist zu Recht darauf hin, dass sich sowohl der Eingriff an sich wie auch der postoperative Verlauf komplikationslos gestaltet hätten. Der Beschwerdeführer habe sich unter Inhalations- und Physiotherapie mit intensiver Atemgymnastik sowie Mobilisation und präemptiver Schmerztherapie rasch erholt. Letztere sei initial mittels patientenkontrollierter Analgesie (PCA-Pumpe) mit Morphin realisiert worden und im Verlauf nach Entfernung bei beschwerdefreiem Patienten oralisiert worden (vgl. VB 15 S. 2). In der sechs Wochen später erfolgten Verlaufskontrolle am 20. Juli 2020 berichtete der Beschwerdeführer noch über eine leichte Belastungsdyspnoe sowie Schmerzen und ein Taubheitsgefühl im Bereich des rechten Hemithorax und auf der Innenseite des rechten Oberarmes. Ferner wurde von den Ärzten weiterhin ein zufriedenstellender postoperativer Verlauf festgehalten (VB 32). Anlässlich der Konsultation habe der Beschwerdeführer sodann angegeben, dass es ihm gut gehe (VB 18 S. 1). Angesichts dieser Umstände und insbesondere in Anbetracht des komplikationslosen intra- sowie postoperativen Verlaufs ist nicht davon auszugehen, dass die vorliegende Berufskrankheit sowie der daraufhin notwendig gewordene Eingriff und dessen Folgen nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet gewesen wären, psychische Beschwerden, wie sie der Beschwerdeführer geltend macht, hervorzurufen. Dies gilt insbesondere auch mit Blick darauf, dass sich der Beschwerdeführer nach Lage der Akten zu keinem Zeitpunkt in Lebensgefahr befunden hatte oder (nebst einer leichten Belastungsdyspnoe) an einer Atemnot gelitten hätte. Die Beschwerdegegnerin erwähnt diesbezüglich ebenfalls zu Recht, dass selbst anaphylaktische (und somit potentiell lebensgefährliche) Reaktionen (vgl. diesbezüglich Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 1579, zum Begriff anaphylaktischer Schock) – im konkreten Fall mit rhinokonjunktivistischen Beschwerden, Atemnot, einem darauffolgenden Kollaps und notfallmässiger Spitaleinlieferung – rechtsprechungsgemäss nicht geeignet sind, einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen einer Berufskrankheit und danach bestehenden psychischen Beschwerden zu begründen (BGE 125 V 456 E. 5 S. 462).

Nach dem Gesagten fehlt es somit jedenfalls an einem adäquaten Kausalzusammenhang zwischen der vorliegenden Berufskrankheit und den vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Beschwerden. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer dem Versicherungsgericht mit Eingabe vom 26. September 2023 mitteilte, der Schimmelpilz habe sich auch in der linken Lunge ausgebreitet. Dieser Umstand war denn auch bereits vor Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides bekannt (vgl. unter anderem den Bericht des Kantonsspitals F._____ vom 1. April 2021 in VB 93; vgl. auch VB 61). Der Beschwerdeführer reichte diesbezüglich im Übrigen auch keine entsprechenden medizinischen Unterlagen mehr ein. Bei einer allfälligen Verschlechterung des Gesundheits-

zustandes steht es dem Beschwerdeführer frei, der Beschwerdegegnerin einen Rückfall zu melden.

5.

Mangels adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen der vorliegenden Berufskrankheit und den vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Beschwerden begründen letztere, sofern sie überhaupt in einem natürlichen Kausalzusammenhang zur Berufskrankheit stehen, somit weder Anspruch auf eine Rente noch auf eine Integritätsentschädigung.

Die Beschwerdegegnerin ermittelte im angefochtenen Einspracheentscheid (unter Ausklammerung der geltend gemachten psychischen Beschwerden) einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 6.25 % (vgl. Art 18 Abs. 1 UVG). Gestützt auf die Beurteilung der Dres. med. G._____ und I._____, Suva Arbeitsmedizin, vom 31. Dezember 2022 (VB 235) sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer sodann – aufgrund eines Status nach Lobektomie und ebenfalls unter Ausklammerung der psychischen Beschwerden – eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zu. Dies wird vom rechtlich vertretenen Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.). Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich demnach als rechters, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

6.

6.1.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

6.2.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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).

Aarau, 21. März 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier