

BGer 8C 501/2018 vom 13. Dezember 2018

Bundesgericht, 2018-12-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_501_2018

FR: TF 8C 501/2018 du 13 décembre 2018

IT: TF 8C 501/2018 del 13 dicembre 2018

Regeste

Unfallversicherung (Berufskrankheit, Hinterlassenenrente) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht annahm, dass der Versicherte nicht an den Folgen der anerkannten Berufskrankheit verstorben sei und demzufolge einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hinterlassenenrente mit der Suva verneinte.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Versicherungsleistungen bei Berufskrankheit (Art. 6 und Art. 9 Abs. 1 UVG), namentlich den Anspruch auf Hinterlassenenrente bei Berufskrankheiten (Art. 28 in Verbindung mit Art. 9 Abs. 3 UVG) sowie den Beweiswert von Berichten versicherungsinterner Ärzte (BGE 135 V 465 E. 4.7 S. 471) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Das kantonale Gericht gelangte zum Schluss, beim verstorbenen Ehemann der Beschwerdeführerin habe zwar eine berufsbedingte Pleuraplaques und eine Pleuraverdickung bestanden. Überdies habe er aber an einer schweren Herzinsuffizienz, an einem im fortgeschrittenen Stadium methastasierenden Prostatakarzinom sowie an einer erheblichen Leberzirrhose mit Anasarka gelitten. Gestützt auf die beweiskräftigen medizinischen Beurteilungen der Suva-Ärzte Dres. med. C._____, Facharzt für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, und D._____, Fachärztin für Innere Medizin, Pneumologie und Arbeitsmedizin (vom 8. und 27. Juli sowie 9. und 12. September 2016) sei die Diagnose eines Pleuramesothelioms nie definitiv gestellt worden. Es gebe keinen ärztlichen Bericht in den Akten, der diese Diagnose als gesichert bezeichne. Selbst die festgestellte zunehmende Pleuraverdickung sowie Hinweise auf Tumormasse würden gemäss Dres. med. C._____ und D._____ die fragliche Diagnose nicht implizieren.

Diese diagnostische Einordnung sei von keinem Mediziner in Zweifel gezogen worden; ein Pleuramesotheliom sei am Spital E. _____ aufgrund einer Computertomographie (CT) des Thorax vom 11. Dezember 2015 einzig differenzialdiagnostisch festgehalten worden (Austrittsberichte vom 25. Februar und 30. März 2016). Die Vorinstanz hielt sodann fest, weitergehende medizinische Abklärungen seien post mortem nicht mehr möglich; eine Aktenbeurteilung würde keine neuen Erkenntnisse bringen. Eine Autopsie zur Klärung der Todesursache sei zudem ebenso unterblieben wie prä mortal eine Biopsie oder die Erhebung von Tumormarkern. Entsprechend dem letzten Arztbericht des Spitals E. _____ vom 30. März 2016 habe der Versicherte an vier gleichwertig zum Tode führenden Erkrankungen gelitten. Es sei eine hoch palliative Situation vermerkt worden, ohne die spezielle Erwähnung einer Beeinträchtigung der Atmungsorgane. Demzufolge sei weder ein Pleuramesotheliom noch eine andere asbest-assoziierte Todesursache in beweisrechtlicher Hinsicht rechtsgenügend erstellt.

E. 3.2

Die Vorbringen in der Beschwerde vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Die sorgfältige vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerdeführerin vermag nicht darzulegen und es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, inwiefern das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt haben soll, indem es der medizinischen Beurteilung der Dres. med. C. _____ und D. _____ folgte und das Vorliegen eines zum Tode führenden Pleuramesothelioms nicht als bewiesen ansah. Es finden sich in den Akten keine konkreten Hinweise, die auch nur geringe Zweifel an diesen medizinischen Darlegungen hervorzurufen vermöchten. Die Beschwerdeführerin geht sodann selbst von der Tatsache aus, dass Pleuraplaques und eine Pleuraverdickung festgestellt wurden, ein Pleuramesotheliom jedoch lediglich verdachtsweise vorlag. Dementsprechend wurde auch im Versicherungsbericht des Spitals E. _____ vom 1. September 2016 eine Pleuraverdickung diagnostiziert und ein Mesotheliom differenzialdiagnostisch in Erwägung gezogen. Wiedergegeben wurde darin der Radiologiebefund vom 11. Dezember 2015, wonach die CT des Thorax eine Atelektase/Konsolidation des rechten Unterlappens mit Begleiterguss ergab (DD: ein zentraler Tumor möglich. DD: Pleuramesotheliom bei bekannten verkalkten Pleuraplaques mit leichtgradiger Progredienz). Neu aufgetreten war eine ausgeprägte Anasarka. Es steht aufgrund sämtlicher medizinischer Berichte des Spitals E. _____ fest, dass beim polymorbiden verstorbenen Versicherten u.a. ein progredientes hormonrefraktäres metastasiertes Prostatakarzinom mit ausgedehnten generalisierten Skelettmetastasen mit zunehmendem Lymphoedem in den Beinen und Schmerzexazerbation, eine hypertensive Herzerkrankung und eine chronische Niereninsuffizienz sowie eine Leberzirrhose CHILD bei C2 Abusus vorlagen (Austrittsbericht vom 30. März 2016). Nachdem weder eine Pleurapunktion oder Tumormarkerbestimmung noch postmortal eine Autopsie erfolgten, ist in beweisrechtlicher Hinsicht mit der Vorinstanz gestützt auf die schlüssige und nachvollziehbare Beurteilung der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 12. September und 23. September 2016 ein Pleuramesotheliom lediglich möglich. Bei dieser Sachlage bedeutet der in antizipierter Beweiswürdigung erfolgte Verzicht auf weitere Abklärungen im Sinne des beantragten medizinischen Gutachtens und der Befragung der Beschwerdeführerin keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Dadurch wird auch nicht das Recht auf Beweis verletzt (Art. 29 Abs. 2 BV ; Art. 6 Ziff. 1 EMRK). Die Vorinstanz legte zutreffend dar, weshalb hieraus kein zusätzlicher Erkenntnisgewinn zu erwarten ist. Nicht durchzudringen vermag die Beschwerdeführerin ferner mit dem

Einwand, Vorinstanz und Beschwerdegegnerin hätten es unterlassen, den aufgrund des Todes erstellten Bericht hinzuzuziehen, worin höchstwahrscheinlich die Todesursache vermerkt sei. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, warum sie sich erstmals letztinstanzlich auf diesen Bericht beruft. Inwiefern erst der vorinstanzliche Entscheid dazu Anlass gegeben haben soll, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht nachvollziehbar dargelegt, weshalb dieser neue tatsächliche Einwand unter das Novenverbot fällt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Ohnehin leuchtet nicht ein, weshalb hieraus ohne Obduktion neue entscheidungswesentliche Erkenntnisse zu erwarten gewesen wären. Es ist demnach bei der vorliegenden medizinischen Situation nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz eine asbest-assoziierte Todesursache als nicht hinreichend bewiesen ansah. Sie missachtete auch keine Beweisregeln, wenn sie dabei den für die Feststellung der anspruchserheblichen Tatsachen im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) anwendete und keine Beweiserleichterungen gewährte.

E. 3.3

Ist nach dem Gesagten der rechtserhebliche Sachverhalt korrekt nach Massgabe des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG ; Art. 61 lit. c ATSG) vollständig festgestellt worden und hat das kantonale Gericht die Beweise bundesrechtskonform gewürdigt, fällt der Entscheid infolge Beweislosigkeit hinsichtlich des zu erbringenden Nachweises einer mit der anerkannten Berufskrankheit kausal zusammenhängenden Todesursache zu Ungunsten der Beschwerdeführerin aus, die daraus einen weitergehenden Anspruch auf Versicherungsleistungen nach UVG abzuleiten versuchte und daher die Folgen der Beweislosigkeit zu Tragen hat (vgl. BGE 138 V 218 E. 6 S. 222 mit Hinweisen). Es bleibt daher beim angefochtenen Entscheid.

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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