

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 30. November 2015 abgewiesen (8C_662/2015).

200 15 11 UV
KOJ/PES/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 31. Juli 2015

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

SUVA
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 27. November 2014 (17.12249.11.7)



Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene D. _____ war bei der E. _____ als ... angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt SUVA (nachfolgend SUVA bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er am 28. August 2011 durch Erhängen Suizid beging (Antwortbeilage [AB] 1). Auf die entsprechende Schadenmeldung hin nahm die SUVA zu den Umständen des Suizids und der Frage einer allfälligen Urteilsunfähigkeit des Verstorbenen zum Tatzeitpunkt Abklärungen vor (AB 8, 10, 12, 14 – 16, 19, 24, 31).

Mit Verfügung vom 19. Juli 2012 teilte die SUVA der Ehefrau des Verstorbenen bzw. deren Rechtsvertreter mit, ihre Abklärungen hätten ergeben, dass der Verstorbene freiwillig aus dem Leben geschieden sei, ohne dass er zur Zeit der Tat unverschuldet gänzlich unfähig gewesen sei, vernunftgemäss zu handeln. Ebenso sei die Selbsttötung keine eindeutige Folge eines versicherten Unfalles gewesen. Mit Ausnahme der Bestattungskosten könne sie deshalb keine Versicherungsleistungen erbringen (AB 33).

Am 9. August 2012 erhob die Ehefrau des Verstorbenen, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, gegen diese Verfügung Einsprache (AB 37). Am 12. September 2012 erfolgte die Einsprachebegründung (AB 46). Mit Entscheid vom 1. Oktober 2012 wies die SUVA die Einsprache ab (AB 50).

Im Rahmen einer hiergegen erhobenen Beschwerde (AB 51) reichte die Ehefrau des Verstorbenen, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, neue Berichte ein (AB 53, 54 S. 11). Die SUVA gelangte in der Folge zur Auffassung, dass zur Klärung ihrer Leistungspflicht weitere Abklärungen notwendig seien und beantragte in Übereinstimmung mit dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin (vgl. AB 51 S. 2), die Sache sei zur weiteren Abklärung an sie zurückzuweisen (AB 58 S. 2).

Mit Urteil vom 19. Februar 2013 hob das Verwaltungsgericht den angefochtenen Einspracheentscheid in der Folge auf und wies die Akten den über-

einstimmenden Anträgen der Parteien entsprechend zur weiteren Abklärung an die SUVA zurück (AB 59).

B.

Nachdem ihre Bemühungen um weitere Unterlagen bis auf einen neuen Bericht von Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 27. September 2013 (AB 70) erfolglos geblieben waren, unterbreitete die SUVA das Dossier erneut (vgl. AB 31) ihrem Versicherungspsychiatrischen Dienst, Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zur psychiatrischen Beurteilung mit Befragung der Witwe (AB 81).

Am 22. Januar 2014 teilte Dr. med. H. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der SUVA mit, dass in seiner Praxis noch eine Krankengeschichte mit Einträgen vom 2. März 2011 bis 1. Juni 2011 der Fachpsychologin I. _____ zu den verschiedenen Sitzungen des Verstorbenen mit dieser vorhanden sei, nachdem die Praxis von Dr. med. H. _____ der SUVA am 3. Juli 2012 noch mitgeteilt hatte, der Verstorbene habe mit der im Frühjahr 2013 ebenfalls verstorbenen Psychologin I. _____ im Zeitraum vom 2. März 2011 bis 1. Juni 2011 zwar regelmässig Gespräche geführt, es gebe hierüber aber definitiv keine Berichte (vgl. AB 28, 77, 78). Am 7. März 2014 erfolgte die Zustellung der Krankengeschichte an die SUVA (AB 82), welche diese wiederum Dr. med. G. _____ unterbreitete (AB 83). Dr. med. G. _____ bestätigte in der Folge seine bisherige Beurteilung. Wesentliche neue Aspekte, insbesondere solche, die weiteren Aufschluss über den Suizid des Verstorbenen geben könnten, seien den Eintragungen der Fachpsychologin nicht zu entnehmen (AB 84).

Mit Verfügung vom 2. April 2014 entschied die SUVA, dass sie mit Ausnahme der Bestattungskosten keine Versicherungsleistungen erbringen könne. Die Abklärungen hätten ergeben, dass der Verstorbene freiwillig aus dem Leben geschieden sei, ohne dass er zur Zeit der Tat unverschuldet gänzlich unfähig gewesen sei, vernunftgemäss zu handeln. Ebenso sei

die Selbsttötung keine eindeutige Folge eines versicherten Unfalles gewesen (AB 86).

Gegen diese Verfügung erhob die Ehefrau des Verstorbenen, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 6. Mai 2014 wiederum Einsprache (AB 87).

Mit Entscheid vom 27. November 2014 wies die SUVA die Einsprache ab (AB 91).

C.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Ehefrau des Verstorbenen, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 6. Januar 2015 Beschwerde mit den sinngemässen Rechtsbegehren, der Einspracheentscheid sei aufzuheben, es sei gerichtlich festzustellen, dass der Verstorbene zum Zeitpunkt der Suizidhandlung unverschuldet gänzlich unfähig gewesen sei, vernunftgemäss zu handeln und es seien ihr entsprechend Leistungen nach den Bestimmungen des UVG zuzusprechen. Eventualiter seien die Akten an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Sachverhaltsabklärung zurückzuweisen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Februar 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin C._____, die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über

den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 27. November 2014 (AB 91). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin aufgrund des Suizids ihres Ehemannes vom 28. August 2011 – abgesehen von den Bestattungskosten – Anspruch auf Versicherungsleistungen nach UVG hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.2 Hat die versicherte Person den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten (Art. 37 Abs. 1 UVG). Wollte sich die versicherte Person nachweislich das Leben nehmen oder sich selbst verstümmeln, so findet Art. 37 Abs. 1 UVG keine Anwendung, wenn die versicherte Person zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln, oder wenn die Selbsttötung, der Selbsttötungsversuch oder die Selbstverstümmelung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalles war (Art. 48 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV; SR 832.202]). Demgemäss gelten die Selbsttötung, der Selbsttötungsversuch oder die Selbstverstümmelung als Unfälle, wenn sie vom Versicherten im Zustand der Urteilsunfähigkeit im Sinne von Art. 16 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) begangen werden (BGE 113 V 61 E. 2c S. 62 f.). Dass Art. 48 UVV die Leistungsansprüche bei Suizid oder Suizidversuch an die Voraussetzung der vollständig aufgehobenen Urteilsfähigkeit des Suizidenten im Zeitpunkt der Tat knüpft, ist gesetzeskonform (BGE 129 V 95).

2.3 Damit der Unfallversicherer leistungspflichtig wird, muss die Tat mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aufgrund einer Geisteskrankheit oder einer schweren Bewusstseinsstörung erfolgen und das Motiv seinen Ursprung in der Geisteskrankheit haben, d.h. die Tat muss „unsinnig“ sein; eine bloss „Unverhältnismässigkeit“ der Tat genügt nicht zur Annahme einer vollständigen Urteilsunfähigkeit (RKUV 1996 U 267 S. 310 E. 2b). Massgeblich ist, ob im Zeitpunkt der Tat, unter Berücksichtigung der herrschenden objektiven und subjektiven Umstände sowie in Bezug auf die in Frage stehende Handlung, die Fähigkeit gänzlich aufgehoben war, vernunftgemäss zu handeln (BGE 113 V 61 E. 2c S. 63 f.). Ist die Urteilsfähigkeit lediglich mehr oder weniger vermindert, so ist die freie Willensentscheidung nicht völlig ausgeschlossen, die Absicht also vorhanden und der Unfallbegriff nicht erfüllt, ausser die Selbsttötung steht ihrerseits in adäquatem Kausalzusammenhang mit einem versicherten Ereignis (BGE 140 V 220 E. 3.3.1 S. 222 f., BGE 120 V 352 E. 4b S. 354).

2.4 Da die Frage der Urteilsfähigkeit aufgrund von inneren Tatsachen (innerseelischen Abläufen) zur Zeit einer bestimmten Suizidhandlung zu

beurteilen ist und ein strikter Beweis nach der Natur der Sache diesbezüglich ausgeschlossen ist, dürfen an den Nachweis der Urteilsunfähigkeit keine strengen Beweisanforderungen gestellt werden. Der Beweis der Urteilsunfähigkeit gilt als geleistet, wenn eine durch übermächtige Triebe gesteuerte Suizidhandlung als wahrscheinlicher erscheint als ein noch in erheblichem Masse vernunftgemässes, willentliches Handeln (RKUV 1996 U 267 S. 311 E. 2c).

2.5 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

2.6 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, 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. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). 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 anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

2.7 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweissmassnahmen an diesem

feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den die Partei beweisen will, nicht rechtserheblich erscheint (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Auch das Fairnessgebot von Art. 6 Ziff. 1 EMRK gewährt in diesem Zusammenhang keinen zusätzlichen Schutz (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94).

3.

Gemäss Rapport des Kriminaltechnischen Dienstes der Kantonspolizei Bern vom 8. September 2011 hat sich der Versicherte am Sonntag, 28. August 2011 um ca. 18.15 Uhr an einem Kirschbaum in seiner Wohngemeinde mittels Spannsatz erhängt. Am Baum war eine noch von der Kirschernte stammende Leiter angestellt. Das Spannsatz war auf ca. 3m über dem Boden an einem Ast befestigt. Eine Einwirkung durch Drittpersonen konnte ausgeschlossen werden (AB 12 S. 5 f.). Zu prüfen ist, ob der Verstorbene im Zeitpunkt seiner Selbsttötung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln.

3.1 Im Rahmen seiner versicherungspsychiatrischen Beurteilung vom 19. Februar 2014 (AB 81) kam Dr. med. G. _____ mit überzeugender Begründung zum Schluss, dass die von der Witwe geschilderten Kontrollverluste des Verstorbenen für den Zeitpunkt des Suizids zwar möglich, aber nicht ausreichend wahrscheinlich seien. Die genauen Umstände der Tat blieben ungeklärt, da der Verstorbene niemanden über seine Entscheidung und die Gründe dafür informiert habe, und keine Zeugen vorhanden seien. Die beim Verstorbenen als wahrscheinlich anzunehmende Diagnose einer Borderline-Persönlichkeit entspreche zwar als schwere Persönlichkeitsstörung einer Geistesschwäche im Sinne des Gesetzes. Sie bedinge per se aber keine Urteilsunfähigkeit, wenn sie diese auch nicht generell ausschliesse. Wahnhafte und halluzinatorische Symptome seien bei einer Borderline-Persönlichkeit, wie sie beim Verstorbenen anzunehmen sei, flüchtig, oft reaktiv und nicht sicher von dissoziativen Symptomen abzugrenzen. Auch unter Berücksichtigung der zusätzlichen Aussagen und Be-

funde lasse sich hinsichtlich des Suizids des Verstorbenen nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit auf eine Urteilsunfähigkeit wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche oder schwerer Störung des Bewusstseins schliessen. Alternative Annahmen, die eine erhaltene Urteilsfähigkeit zugrunde legten, so die einer depressiven Reaktion bzw. eines Bilanzsuizids, seien angesichts eines dem Verstorbenen zuletzt als sinnlos erschienenen lebenslangen Kampfes gegen sein „verpuschtes“ Leben ähnlich möglich, wie die einer von ihm nicht mehr zu kontrollierenden, aggressiv-impulsiven Handlung gegen die eigene Person (vgl. AB 81 S. 15).

Diese Beurteilung durch Dr. med. G._____ basiert auf einer umfassenden Würdigung der gesamten Akten wie auch der Aussagen der Beschwerdeführerin. In seinem Aktengutachten vom 19. Februar 2014 setzt sich der Experte ausführlich mit den in Frage kommenden Diagnosen auseinander (AB 81 S. 12). Umfassend sind auch seine Feststellungen zur primär interessierenden Frage einer allfälligen Urteilsunfähigkeit (AB 81 S. 13 ff.). Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit seiner Beurteilung sprechen würden, sind keine ersichtlich. Der Beurteilung ist somit volle Beweiskraft zuzuerkennen.

3.2 Die Einwendungen der Beschwerdeführerin ändern daran nichts:

3.2.1 Für ihre Behauptung, die Befragung ihrer Person durch Dr. med. G._____ sei tendenziös erfolgt, bestehen keine gewichtigen Anhaltspunkte. Der Vorwurf, der Sachverständige habe die psychiatrische Erkrankung des Verstorbenen nicht als eigenständige Krankheit diagnostizieren wollen, geht schon deshalb fehl, weil Dr. med. G._____ in seiner Beurteilung als wahrscheinlich erachtet, dass beim Verstorbenen eine Borderline-Persönlichkeit, also eine schwere Persönlichkeitsstörung, vorgelegen hat (vgl. AB 81 S. 12 und 15). Nachdem die Beschwerdeführerin anlässlich ihrer Befragung unstrittig angegeben hat, dass ihre familiären Verhältnisse (von den Verhaltensauffälligkeiten des Verstorbenen abgesehen) einigermaßen intakt gewesen seien (AB 81 S. 5 und 8), ist nicht zu beanstanden, dass Dr. med. G._____ dies bei der Diskussion der Verdachtsdiagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung berücksichtigt hat; die Auffälligkeiten des Verstorbenen wurden dabei vom Experten in keiner Art und Weise in Frage gestellt (siehe AB 81 S. 12).

3.2.2 Beim Suizid des Verstorbenen waren keine Dritten anwesend. Die von der Beschwerdeführerin genannten Personen können zum Beweisthema (Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt des Suizids) daher keine sachdienlichen Angaben machen. Auch ist nicht ersichtlich, welche Informationen sie zusätzlich zu denjenigen der Ehefrau geben könnten; die Ehefrau wurde von Dr. med. G._____ befragt und deren Angaben sind in die ärztliche Beurteilung eingeflossen. Bei dieser Ausgangslage sind von einer Befragung weiterer Personen aus dem Umfeld des Verstorbenen im Hinblick auf das Beweisthema keine neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten, weshalb auf eine solche in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist.

3.2.3 Was die durch Dr. med. J._____ delegierte psychotherapeutische Behandlung des Verstorbenen bei lic. phil. K._____ vom 23. April 2009 bis 26. August 2009 im Einzelsetting und vom 29. Juni 2010 bis 18. August 2010 im Paarsetting anbelangt (vgl. AB 47 S. 2 bis 5), ergibt sich aus der handschriftlichen Patientenakte des Hausarztes, dass die Überweisung an die Praxis J._____ zunächst zur Behandlung der Essstörung des Verstorbenen erfolgt ist und dass es dort später dann zu einer Paartherapie kam (vgl. AB 47 S. 8 sowie AB 81 S. 3). Der Behandlungsabschluss bei lic. phil. K._____ erfolgte rund ein Jahr vor dem Suizid; von seiner Seite ist demnach keine aktuelle Einschätzung der Urteilsfähigkeit des Verstorbenen im Zeitpunkt des Suizids möglich. Zur Beantwortung dieser Frage hat lic. phil. K._____ (zusammen mit Dr. med. H._____) den Anwalt der Beschwerdeführerin denn auch an Dr. med. J._____ verwiesen (AB 47 S. 12; siehe E. 3.2.4 hiernach). Auch bei Dr. med. F._____ war der Behandlungsabschluss schon längere Zeit vor dem Suizid erfolgt (AB 54, 70), so dass mangels zu erwartender zusätzlicher relevanter Erkenntnisse im Hinblick auf das Beweisthema auch auf einen Beizug von Dr. med. F._____ zu verzichten ist (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.2.4 In ihrer Bestätigung vom 11. November 2011 hält Dr. med. J._____ fest, der Verstorbene habe an einer paranoiden Persönlichkeitsstörung gelitten. Darüber hinaus hätten sich immer wieder psychotische Episoden mit optischen Halluzinationen und Wahn manifestiert. Diese sehr schwerwiegenden psychischen Störungen hätten letztendlich zum

Suizid durch Erhängen geführt (AB 10; siehe auch AB 16). In ihrem Bericht vom 26. September 2012 räumt sie ein, dass sie sich bei ihrer früheren Beurteilung auf unvollständige Angaben gestützt habe. Eine Sichtung aller Unterlagen zur Behandlung des Verstorbenen in ihrer Praxis erlaube nun eine differenziertere Beantwortung der gestellten Fragen. Es könne aufgrund dieser Unterlagen als sehr wahrscheinlich angesehen werden, dass der Verstorbene zum Zeitpunkt der Suizidhandlung in seiner Steuerungsfähigkeit massgeblich eingeschränkt gewesen sei und die Folgen mindestens teilweise nicht habe überblicken können. Ob seine Steuerungsfähigkeit und Urteilsfähigkeit vollständig aufgehoben gewesen sei, lasse sich aus heutiger Warte nicht sicher beurteilen (AB 53 S. 2). Damit erscheint auch aus Sicht von Dr. med. J. _____ eine triebgesteuerte Handlung nicht wahrscheinlicher als ein willentliches Handeln.

3.2.5 Der von der Beschwerdeführerin als relevant bezeichnete Umstand, dass die Ehegatten schon seit 18 Monaten getrennt lebten und eine einvernehmliche Scheidung thematisiert war, spricht entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin nicht für das Vorliegen einer Urteilsunfähigkeit im Tatzeitpunkt. Im Gegenteil spricht dieser lange Zeitraum eher für eine geplante Handlung im Sinne eines Bilanzsuizids.

Nichts anderes lässt sich aus dem durch die Beschwerdeführerin angeführten Tinnitus ableiten. Selbst unter der Annahme, dass in solchen Fällen die Suizidalität statistisch erhöht ist, ist dies hier nicht weiterführend, zumal vorliegend unbestritten ist, dass ein Suizid vorliegt. In Bezug auf die massgebende Frage, ob dieser im Zustand der Urteilsunfähigkeit begangen worden ist, lässt sich aus dem Tinnitus nichts schliessen.

Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin, wenn sie festhält, dass sich der Verstorbene nicht suizidiert hätte, wenn er urteilsfähig gewesen wäre (Beschwerde S. 10 oben). Diesfalls würde jeder Suizid im Zustand der Urteilsunfähigkeit begangen, was offensichtlich nicht der Fall ist.

Auch kann aus dem Fehlen eines Abschiedsbriefs, von umfangreicheren Vorbereitungshandlungen oder dem Umstand, dass der Verstorbene am Vorabend des Suizids noch einen gemütlichen Abend mit seinem Bruder verbracht hat, nicht auf Urteilsunfähigkeit beim Suizid geschlossen werden.

Soweit in der Beschwerde geltend gemacht wird, dem Verstorbenen sei der Gedanke zum Suizid spontan, unvorbereitet und aus dem Umstand heraus gekommen, dass er beim Überlandfahren eine an einen Baum angestellte Leiter gesichtet habe, ist festzuhalten, dass es sich dabei um eine Vermutung handelt, welche durch die Akten nicht weiter gestützt wird. So stand der Baum, an welchem sich der Verstorbene erhängte, nur circa einen Kilometer von dessen Wohnort entfernt (AB 81 S. 6 und 9). Die Gegend war dem Verstorbenen somit bekannt und es ist durchaus möglich, dass ihm der Baum mit der Leiter schon zuvor aufgefallen war.

Im Polizeirapport wird zudem ausdrücklich festgehalten, dass der Suizid des Verstorbenen „nicht überaus überraschend“ gewesen sei (AB 12 S. 4). Nach Angaben seiner Ehefrau - der Beschwerdeführerin - habe sie den Versicherten schon mehrmals von einem Suizid abhalten müssen und sei das Thema „immer allgegenwärtig“ gewesen. Diese Angaben sprechen klar für ein bewusstseinsnahes Geschehen in den jeweiligen suizidalen Phasen. Für die Annahme, dass dies am 28. August 2011, als die Absicht vom Versicherten letztlich umgesetzt wurde, anders gewesen wäre, bestehen keine hinreichenden Anhaltspunkte.

3.3 Angesichts der überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen Dr. med. G. _____ sowie des Fehlens hinreichend gewichtiger Anhaltspunkte, welche an dessen Ausführungen Zweifel aufkommen liessen, erübrigt es sich vorliegend, ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben oder die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Eine Urteilsunfähigkeit des Verstorbenen zum Zeitpunkt des Suizids wurde nach dem Dargelegten im angefochtenen Einspracheentscheid zu Recht als nicht überwiegend wahrscheinlich erachtet und die Ausrichtung weitergehender Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung entsprechend abgelehnt. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 27. November 2014 ist daher nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für die unterliegende Beschwerdeführerin noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____ z.H. der Beschwerdegegnerin
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.