



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz

Ersatzrichterin lic. iur. Judith Fischer und Ersatzrichter lic. iur. Bruno Bosshard

Gerichtsschreiberin: lic. iur. Claudia Meier

U R T E I L vom 9. August 2024 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_, Frankreich  
Beschwerdeführerin

gegen

**Suva, Rechtsabteilung**, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin  
vertreten durch RA B. \_\_\_\_\_,

betreffend

Unfallversicherung  
(Leistungen)

S 2023 71

A. C. \_\_\_\_\_ (nachfolgend der Versicherte), Jahrgang 1949 und französischer Staatsangehöriger, war bei der D. \_\_\_\_\_ AG in E. \_\_\_\_\_ angestellt, und somit bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 27. April 1975 auf seinem Fahrrad mit einem Motorradfahrer kollidierte und verunfallte (UV-act. 1). Aufgrund der Folgen dieses Nichtberufsunfalls wurde ihm am 1. Juli 1977 eine volle Invalidenrente (100%ige Arbeitsunfähigkeit) ab dem 1. Juni 1977 zugesprochen (UV-act. 34). Diese wurde ab diesem Zeitpunkt laufend ausbezahlt (vgl. insb. UV-act. 65-71), bis der Versicherte am 13. September 2022 verstarb (UV-act. 72). Daraufhin wurden die Zahlungen per Ende September 2022 eingestellt (UV-act. 73). Die überlebende Ehegattin, A. \_\_\_\_\_, wohnhaft in Frankreich, ersuchte die Suva mit Schreiben vom 8. November 2022 (eingegangen am 17. November 2022) um eine Witwenrente ("rente de veuve survivante") unter Verweis auf Spitalberichte vom 20. bzw. 24. Mai 2022 (UV-act. 74). Einen von der Suva geforderten Bericht über die Todesursache (UV-act. 75, 79) reichte Frau A. \_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 16. Dezember 2022 (UV-act. 76) bzw. 9. März 2023 (UV-act. 82) ein. Mit Verfügung vom 29. März 2023 entschied die Suva, dass die eingereichten medizinischen Belege nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit darlegen würden, dass der Todesfall des Versicherten mit seinem Unfall vom 27. April 1975 zusammenhängen würde und entsprechend keine Witwenrente ("rente de veuve") ausbezahlt werden könne (UV-act. 85). Dagegen erhob Frau A. \_\_\_\_\_ am 4. Mai 2023 Einsprache (UV-act. 92). Mit Einspracheentscheid vom 12. Mai 2023 wies die Suva die Einsprache ab (UV-act. 95).

B. Gegen den Einspracheentscheid vom 12. Mai 2023 erhob Frau A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend die Beschwerdeführerin) am 7. Juni 2023 (Übergabe an die Schweizerische Post am 15. Juni 2023) Beschwerde. Sie begründete dies damit, dass die schweren Behandlungen des Versicherten (Neuroleptika, Antiphlogistika, Anxiolytika, Analgetika ...), welche während seines ganzen Lebens nach dem Unfall angewandt wurden, zu einer langfristigen organischen Zerstörung und mit dem Laufe der Zeit zu seinem Tod geführt hätten (act. 1).

C. Mit Beschwerdeantwort vom 4. August 2023 schloss die Suva auf Abweisung der Beschwerde (act. 3 S. 2) und begründete dies damit, dass auf Basis der vorhandenen Akten erstellt sei, dass das Ableben des Versicherten in keinerlei Zusammenhang mit dem Unfall von 1975 stehe (act. 3 S. 4).

D. Auf die Zustellung der Beschwerdeantwort (act. 4) antwortete die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 25. August 2023, dass sie um eine Übersetzung des zugestellten Schreibens oder ansonsten um eine Fristerstreckung bitte, um eine solche selbst organisieren zu können (act. 5). Das Gericht gewährte eine Fristerstreckung für eine allfällige Replik bis zum 25. September 2023 (act. 6). Daraufhin gingen keine Eingaben mehr beim Gericht ein.

#### Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz; VRG; BGS 162.1] sowie § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung [BGS 842.5]). Wenn sich der Wohnsitz der versicherten Person oder des Beschwerde führenden Dritten im Ausland befindet, so ist gemäss Art. 58 Abs. 2 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber den statutarischen Sitz hat; lässt sich keiner dieser Orte ermitteln, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem das Durchführungsorgan seinen Sitz hat. Vorliegend wohnte der Versicherte in der Schweiz zuletzt im Kanton Zug und war bei der der D. \_\_\_\_\_ AG angestellt, welche ihren Sitz ebenfalls im Kanton Zug hatte. Entsprechend ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug i.S.v. Art. 58 Abs. 2 ATSG zuständig. Der Einspracheentscheid ist der Beschwerdeführerin am 19. Mai 2023 zugegangen, womit die 30-tägige Beschwerdefrist (Art. 60 ATSG) mit Übergabe der Beschwerde an die Schweizerische Post am 15. Juni 2023 gewahrt ist. Die Beschwerdeführerin ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen verständlichen Antrag und eine Begründung. Die Tatsache, dass die Eingaben ausschliesslich in französischer Sprache erfolgten, kann vorliegend kein Nichteintretensgrund darstellen, da gemäss Art. 76 Abs. 7 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1; zur Anwendbarkeit dieser Verordnung vgl. E. 2.1) Träger und Gerichte eines Mitgliedstaats die bei ihnen einge-

reichten Anträge oder sonstigen Schriftstücke nicht deshalb zurückweisen dürfen, weil sie in einer Amtssprache eines anderen Mitgliedstaats abgefasst sind. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2. Vorliegend gilt zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin ein Rentenanspruch aufgrund des Ablebens ihres Ehegatten zusteht. Hierfür ist vorerst zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin mit Blick auf den vorliegend internationalen Sachverhalt für die Erbringung von Leistungen zuständig ist.

2.1 Die Beschwerdeführerin ist französische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Frankreich, womit ein grenzüberschreitender Sachverhalt EU-Schweiz vorliegt. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind in jenen Fällen, in denen der Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten am 1. Juni 2002 des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, FZA; SR 0142.112.681) eingetreten und die streitige Verfügung jedoch erst später erlassen worden ist, für die Zeit vor Juni 2002 das bisherige Recht – insbesondere die zweiseitigen Staatsverträge – und für die Zeit danach die Regelungen des FZA resp. der gemeinschaftsrechtlichen Verordnungen anwendbar (BGer 8C\_455/2011 vom 4. Mai 2012 E. 2.3 m.H.; Thomas Ackermann, in: Basler Kommentar, UVG, 1. Aufl. 2019, N 25 zu Art. 28 UVG).

Zur Beurteilung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf Leistungen aus dem Ableben des Versicherten am 13. September 2022 ist daher das FZA und gemäss Verweis in Anhang II, Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Abschnitt A Ziff. 1 FZA die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend Verordnung [EG] Nr. 883/2004) anwendbar.

2.2 Für die Koordinationsregelung des Anspruchs von Hinterbliebenen ist Titel III, Kapitel 2 (Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten) bzw. Art. 36 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 hinzuzuziehen. Dieser Beizug ist auch beim vorliegenden Nichtberufsunfall angezeigt, obwohl dieses Kapitel nach Wortlaut nur die Koordination von Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten umfasst. Tatsächlich wird unter diesem Titel je-

de Person, welche im leistungszuständigen Staat unfallversichert ist, bei einem grenzüberschreitenden Sachverhalt koordinierungsrechtlich erfasst. Der immer noch im Sinne der Vorgängerverordnung EWG Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1), auftauchende Begriff des Arbeitsunfalls (bzw. der Berufskrankheit) und der Leistungsbe- griff hierfür ist im Sinn des jeweiligen nationalen Unfallversicherungsrechts auszulegen (Patricia Usinger-Egger, in: Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Kommentar UVG, 1. Aufl. 2018, N 11 zu Art. 115a UVG). Entsprechend erstreckt sich die- se Koordinationsregelung auch auf den vom schweizerischen Unfallversicherungsrecht gedeckten Begriff des Nichtberufsunfalls (vgl. auch der Wortlaut des Art. 115a UVG, wel- cher das Verhältnis zum europäischen Recht regelt und die Verordnung [EG] Nr. 883/2004 "auf die Leistungen im Geltungsbereich des vorliegenden Gesetzes" für anwendbar er- klärt). Diese Auslegung erfolgt auch im Sinne der einleitenden Erwägung 13 zur Verord- nung (EG) Nr. 883/2004, wonach die Koordinierungsregeln den Personen, die sich inner- halb der Gemeinschaft bewegen, sowie ihren Angehörigen und Hinterbliebenen die Wah- rung erworbener Ansprüche und Vorteile sowie der Anwartschaften ermöglichen müssen.

2.3 Art. 36 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 regelt die Koordination von Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten durch einen Verweis auf die entsprechenden Bestimmungen im Bereich Krankheit (Fuchs/Janda, Europäisches Sozialrecht, 8. Aufl. 2022, N 2 zu Art. 36 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004). So verweist Art. 36 Abs. 3 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 auf Art. 21, welcher die Koordination bei Ansprüchen auf Geldleistungen bei Krankheit regelt. Gemäss Art. 21 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 haben ein Versicherter und seine Familienangehörigen, die in einem ande- ren als dem zuständigen Mitgliedstaat wohnen oder sich dort aufhalten, Anspruch auf Geldleistungen, die vom zuständigen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschrif- ten erbracht werden. Der für die Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu- ständige Träger muss nach den kollisionsrechtlichen Vorschriften der Art. 11 ff. der Ver- ordnung (EG) Nr. 883/2004 ermittelt werden, wobei entscheidend ist, ob der Verletzte oder Erkrankte nach dem gemäss den Vorschriften der Art. 11 ff. massgeblichen Recht unfall- versichert ist (Fuchs /Janda, a.a.O., N 3 f. zu Art. 36 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004). Gemäss Art. 11 Abs. 3 lit. a der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 unterliegt eine Person, die in einem Mitgliedstaat eine Beschäftigung oder selbstständige Erwerbstätigkeit ausübt, den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats.

Gemäss diesen Koordinationsregeln ist vorliegend die Suva die zuständige Trägerin und für die Ausrichtung von Leistungen an die Beschwerdeführerin als Hinterbliebene des Versicherten zuständig, sofern dieser nach Schweizer Recht ein solcher Anspruch zusteht.

3. Weiter ist zu prüfen, ob im vorliegenden Fall eine Anspruchsgrundlage nach schweizerischem Unfallversicherungsrecht besteht.

3.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Entscheidung (in casu 12. Mai 2023) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG sowie die Übergangsbestimmungen in Art. 118 UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten des Gesetzes ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen). Für Versicherte der Suva gelten jedoch in den in Absatz 1 erwähnten Fällen vom Inkrafttreten der Gesetzesänderung an dessen Bestimmungen über die Hinterlassenenrenten, sofern der Anspruch erst nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes entsteht (Art. 118 Abs. 2 lit. c UVG).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 27. April 1975 ereignet, wobei der Anspruch auf eine allfällige Hinterlassenenrente der Beschwerdeführerin erst mit dem Tod des Versicherten am 13. September 2022 hat entstehen können, weshalb die zu diesem Zeitpunkt geltenden Normen des UVG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

3.2 Art. 28 UVG hält fest, dass der überlebende Ehegatte und die Kinder Anspruch auf Hinterlassenenrenten haben, wenn der Versicherte an den Folgen des Unfalls verstarb. Art. 29 UVG regelt, wann Anspruch auf eine Hinterlassenenrente und wann Anspruch auf

eine einmalige Abfindung entsteht. Die Hinterlassenen haben hierbei einen selbstständigen, nicht einen abgeleiteten Anspruch (BGE 135 V 153 E. 4.4).

3.3 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt unter anderem voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche und geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, wird hauptsächlich auf der Grundlage medizinischer Informationen geprüft und nach der Regel des überwiegenden Wahrscheinlichkeitsgrades entschieden, die allgemein auf die Beweiswürdigung in der Sozialversicherung angewandt wird. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1; 119 V 335 E. 1; 117 V 359 E. 4b mit Hinweisen). Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt daher, wenn in einem konkreten Fall der medizinisch-wissenschaftliche Beweis – nach derzeitigem Wissensstand – trotz sorgfältiger Abklärungen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erbracht werden kann, dass organische Befunde vorliegen, dass diese verantwortlich sind für die vorhandenen Beschwerden und dass die unfallmässigen Einwirkungen ursächlich zum Eintritt des organischen Befundes geführt haben (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, in: SZS 38, 1994, S. 105 f.). Die Leistungspflicht der Unfallversicherung setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfall und der dadurch verursachten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit 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 117 V 359 E. 5a; 115 V 133 E. 4a).

4. Voraussetzung für einen allfälligen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hinterbliebenenrente ist somit, dass der Tod ihres Ehemannes im Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf dessen Unfall vom 27. April 1975 zurückgeführt werden kann.

#### 4.1

4.1.1 Es liegen zwei medizinische Berichte zum Todeshergang des Versicherten im Recht. Beide wurden vom "centre hospitalier F. \_\_\_\_\_" am 8. Dezember 2022 bzw. am 6. März 2023 erstellt. Darin wird bestätigt, dass der Versicherte vom 1. bis 13. September 2022 wegen einer Aspirationspneumonie in der Kardiologieabteilung des "centre hospitalier F. \_\_\_\_\_" (aufgrund Platzmangels in anderen Abteilungen) untergebracht war (UV-act. 76 S. 1, UV-act. 82 S. 1). Weiter kann der Inhalt dieser Berichte wie folgt zusammengefasst werden:

Der Bericht vom 8. Dezember 2022 hält die medizinische Vorgeschichte des Versicherten fest, wobei namentlich auch der schwere Verkehrsunfall im Jahr 1975 mit motorischen Folgen wie Schwierigkeiten beim Gehen, wiederholten Stürzen, sowie Schluck- und Sprechstörungen und kognitiven Störungen seit einem Jahr aufgeführt wird (UV-act. 76 S. 1; wobei bereits zu einem früheren Zeitpunkt die Schwierigkeiten beim Gehen durch eine zervikale arthrotische Myelopathie erklärt und die kognitiven Störungen als Ausdruck einer Demenzerkrankung eingestuft wurden, vgl. Bericht des "centre hospitalier F. \_\_\_\_\_" vom 24. Mai 2022 [UV-act. 74 S. 4]). Die Berichte beschreiben weiter den Zustand des Versicherten. So sei namentlich Fieber und eine tiefe Sauerstoffsättigung festgestellt worden, weswegen der Versicherte die Sauerstoffzufuhr über eine Beatmungsmaske benötigt habe. Es habe Hinweise auf eine mögliche Covid-19 Erkrankung gegeben, wobei ein entsprechender Test negativ ausgefallen sei (UV-act. 76 S. 1, UV-act. 82 S. 1). Dahingegen habe ein bedeutendes Entzündungssyndrom mit einem CRP [C-reaktives Protein] von 164, einer PCT [Procalcitonin] von 40, einer Hyperleukozytose von 37,9 G/l, einer grenzwertig niedrigen Natremie sowie einer Hypokaliämie von 3,1 festgestellt werden können. Weiter seien Hämokulturen positiv auf Staphylococcus aureus, resistent gegen alle Betalaktam-Antibiotika und Erythromycin, getestet worden (UV-act 76. S. 2, UV-act. 82 S. 1).

Gesamthaft habe man eine infektiöse Pneumonie ausgelöst durch Staphylococcus aureus bei einem Patienten mit schwerer kognitiver Beeinträchtigung diagnostizieren können (UV-act. 76 S. 2, UV-act. 82 S. 2). In Bezug auf die Behandlung des Versicherten wird festgehalten, dass er namentlich eine Antibiotikatherapie erhalten habe. Beschrieben wird ferner

der Verlauf des Aufenthaltes. Dieser sei zunächst von einer leichten Verbesserung des Allgemeinzustands und einem Rückgang des Sauerstoffbedarfs geprägt gewesen. Der Zustand des Patienten habe sich darauf jedoch schnell wieder verschlechtert und der CRP-Wert sei auf 390 angestiegen. Schlussendlich sei der Tod im Rahmen eines septischen Schocks am 13. September 2022 eingetreten (UV-act. 82 S. 2).

4.1.2 Die versicherungsinterne Fachmedizinerin Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, hielt am 28. März 2023 fest, dass sich aus den ihr vorliegenden sehr spärlichen Befundberichten bislang kein Hinweis auf einen Kausalzusammenhang zwischen dem Ableben des Versicherten und dem Schadenereignis von 1975 ergebe (UV-act. 84). Darauf stützt sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 12. Mai 2023 (UV-act. 96 S. 2).

4.2 Die Beschwerdeführerin führt in ihrer Beschwerde aus, dass die "schweren Behandlungen" des Versicherten, welche während seines ganzen Lebens nach dem Unfall nötig waren (Neuroleptika, Antiphlogistika, Anxiolytika, Analgetika ...), zu einer langfristigen organischen Zerstörung und mit dem Laufe der Zeit zu seinem Tod geführt hätten (act. 1).

4.3 Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin leuchtet die Schlussfolgerung von Dr. G.\_\_\_\_\_ ein. Obwohl die Vorgeschichte des Versicherten bekannt war (vgl. E. 4.1.1), können den vorliegenden medizinischen Berichten keine Hinweise entnommen werden, die auf eine Kausalkette zwischen dem Unfall des Versicherten am 27. April 1975 und seinem Tod deuten bzw. die geltend gemachte organische Zerstörung als Todesursache darlegen würden. Ein Zusammenhang zwischen der Erkrankung des Versicherten an einer infektiösen Pneumonie durch *Staphylococcus aureus* bzw. dem infolge eines septischen Schockes eingetretenen Tod und dem Unfallereignis vom 27. April 1975 bzw. den daraus entstandenen Leiden ist demzufolge aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht ausgewiesen.

Weitere Abklärungen zum Kausalzusammenhang erübrigen sich. Denn die Beschwerdegegnerin bat die Beschwerdeführerin erstmals mit Schreiben vom 23. November 2022, einen medizinischen Bericht zur Todesursache des Versicherten zuzustellen (UV-act. 75), woraufhin diese den Bericht vom 8. Dezember 2022 einreichte (UV-act. 76). Die Beschwerdegegnerin stufte die darin enthaltenen Angaben als ungenügend ein und bat die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 6. Januar 2023 erneut darum, ihr einen medizini-

schen Bericht zur Todesursache zuzustellen (UV-act. 79). Der von der Beschwerdeführerin daraufhin zugestellte Bericht vom 6. März 2023 deckt sich weitgehend mit jenem vom 8. Dezember 2022 (vgl. E. 4.1.1), wobei darin insbesondere ergänzt wird, dass der Tod im Rahmen eines septischen Schocks eingetreten sei (UV-act. 82 S. 2). Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf dieser – wie auch von ihrer Versicherungsmedizinerin festgestellt – spärlichen Beurteilungsgrundlage den Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und Tod des Versicherten verneint hat.

5. Der Tod des Versicherten am 13. September 2022 lässt sich mangels eines entsprechenden medizinisch-wissenschaftlichen Beweises nicht auf den am 27. April 1975 erlittenen Unfall zurückzuführen. Demzufolge steht der Beschwerdeführerin kein Anspruch auf eine Hinterlassenenrente i.S.v. Art. 28 UVG zu. Ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. Mai 2023 (UV-act. 95) nicht zu beanstanden, führt dies zur Abweisung der Beschwerde.

6. Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenlos (Art. 61 lit. <sup>fbis</sup> ATSG). Eine Parteientschädigung ist bei diesem Verfahrensausgang nicht zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG im Umkehrschluss).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Beschwerdeführerin (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die Rechtsvertretung der Beschwerdegegnerin (im Doppel) sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 9. August 2024

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am