Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 455/2011 {T 0/2}

Urteil vom 4. Mai 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold.

Verfahrensbeteiligte
N._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Berufskrankheit),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 29. April 2011.

Sachverhalt:

A.
M._____, geboren 1945, arbeitete von 1963 bis 1992 in der Schweiz für verschiedene Unternehmen als Hilfsschlosser und Liftmonteur und war in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) für die Folgen von Unfällen und Berufskrankheit versichert. Nachdem er im Sommer 1992 nach Italien zurückgekehrt war, nahm er dort ab April 1994 wieder eine Tätigkeit als Liftmonteur auf. Am 2. April 1997 wurde er wegen eines Lungenkarzinoms mit multiplen Metastasen hospitalisiert, an dessen Folgen er im Jahre 1997 verstarb.
Das Tribunale di Bari verpflichtete mit Entscheid vom 29. April 2004 das Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) seiner Witwe, N._____, eine Hinterlassenenrente zu bezahlen, da M._____ an den Folgen einer Berufskrankheit verstorben sei.
Am 7. Mai 2005 ersuchte N._____ die SUVA um Ausrichtung einer Hinterlassenenrente. Die SUVA verneinte am 17. Februar 2006 nach Vornahme verschiedener Abklärungen einen Leistungsanspruch. N._____ gelangte am 12. März 2007 erneut mit einem Leistungsbegehren an die SUVA und machte geltend, das Lungenkarzinom, an welchem ihr Ehemann verstorben sei, sei Folge von Asbestexpositionen am Arbeitsplatz und stelle deshalb eine Berufskrankheit dar, weshalb sie Anspruch auf Leistungen habe. Nach weiteren Abklärungen lehnte die SUVA mit Verfügung vom 10. Juli 2008 einen Leistungsanspruch mangels Kausalzusammenhang zwischen dem Lungenkarzinom und der beruflichen Tätigkeit von M._____ ab. Im Rahmen des Einspracheverfahrens gewährte die SUVA N._____ das rechtliche Gehör bezüglich der Frage der Zuständigkeit der SUVA. Mit Entscheid vom 26. Januar 2009 wies die SUVA die Einsprache ab, da sie nicht zuständig sei für die Ausrichtung allfälliger Versicherungsleistungen; im Weiteren bestehe kein Kausalzusammenhang zwischen

der beruflichen Tätigkeit des Verstorbenen und dem Lungenkarzinom.

B.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 29. April 2011 ab. Es begründete dies mit der fehlenden Zuständigkeit der SUVA. Die strittige Frage des Kausalzusammenhangs liess es offen.

C.
N._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, es seien unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids die Erkrankung des M._____ als Berufskrankheit anzuerkennen und die SUVA zu verpflichten, N._____ die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Eventualiter sei die Sache an die SUVA zur Einholung eines unabhängigen Gutachtens über die Kausalität des Lungenkarzinoms zurückzuweisen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

D.
Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), Geschäftsfeld Internationale Angelegenheiten und berufliche Vorsorge, nahm am 31. Januar 2012 Stellung zur Frage des anwendbaren (internationalen) Rechts.
Die SUVA reichte am 10. Februar 2012 ihre Stellungnahme zur Vernehmlassung des BSV ein. Mit Schreiben vom 29. Februar 2012 liess sich N._____ zur Eingabe der SUVA vernehmen.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (Urteil 8C 934/2008 vom 17. März 2009 E. 1 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 135 V 194, aber in: SVR 2009 UV Nr. 35 S. 120). Die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht kann das Bundesgericht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde
vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

1.2 Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).
Im Streit, ob für ein Unfallereignis Versicherungsdeckung besteht, kommt die Ausnahmeregelung von Art. 105 Abs. 3 BGG ungeachtet dessen, dass von der Beurteilung der Streitfrage auch Ansprüche auf Geldleistungen der obligatorischen Unfallversicherung abhängen können, nicht zur Anwendung. Das Bundesgericht kann somit die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen nur im Rahmen von Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG prüfen (BGE 135 V 412). Dies gilt nicht nur bei Streitigkeiten über die Leistungspflicht nach einem Unfallereignis, sondern auch bei Streitigkeiten über die Leistungspflicht in Zusammenhang mit Berufskrankheiten.

2.

2.1 Die Parteien sind sich einig, dass zur Klärung der nationalen Zuständigkeit gemäss Art. 8 des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft sowie ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681) und dessen Anhang II (Art. 1 Abs. 1) die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71; SR 0.831.109.268.1) und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 (nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72; SR 0.831.109.268.11), namentlich die jeweiligen Bestimmungen über Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, zur Anwendung gelangen. Diesbezüglich bleibt anzufügen, dass die Verordnung Nr. 1408/71 und die Verordnung Nr. 574/72 auf den 1. April 2012 durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 (SR0.831.109.268.1; vgl. AS 2012 2627 ff.) und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 ersetzt worden sind; diese neuen Verordnungen enthalten bezüglich Berufskrankheiten in Zusammenhang mit sklerogenen Pneumokoniosen - mit Ausnahme des hier nicht einschlägigen Art. 61 Abs. 6 der Verordnung Nr. 1408/71 - keine Spezialregelung mehr (vgl. Maximilian Fuchs, Europäisches Sozialrecht, 5. Aufl.
2010, N. 3 zu Art. 38 VO 883/2004).

2.2 Angesichts des Umstandes, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin im Jahre 1997 verstarb, das FZA erst auf 1. Juni 2002 in Kraft trat und eine rückwirkende Anwendung des FZA nach der Rechtsprechung ausgeschlossen ist (BGE 128 V 315 E. 1b/aa S. 317; vgl. auch Silvia Bucher, Die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zum Abkommen über die Personenfreizügigkeit, SZS 2003 S. 76 ff. sowie Edgar Imhof, Eine Anleitung zum Gebrauch des Personenfreizügigkeitsabkommens und der VO 1408/71, in: Hans-Jakob Mosimann [Hrsg.], Aktuelles im Sozialversicherungsrecht, 2001, S. 109 [nachfolgend: Imhof 2001]), ist die Anwendung dieses Abkommens und der damit verbundenen Verordnungen nicht selbstverständlich.

2.3 Nach der Rechtsprechung gilt für den Fall, dass der Versicherungsfall vor dem 1. Juni 2002 eingetreten ist, die streitige Verfügung jedoch erst nach diesem Datum erlassen wurde, dass sich das allfällige Leistungsgesuch in Anwendung von Art. 118 der Verordnung Nr. 574/72 für die Zeit nach dem Inkrafttreten des FZA nach dessen Bestimmungen sowie denjenigen der gemeinschaftsrechtlichen Verordnungen und für die Zeit vor dem Inkrafttreten nach dem bisherigen Recht richtet (BGE 130 V 335 E. 2 S. 336, publiziert in Pra 2005 Nr. 125 S. 857 ff.; vgl. auch Urteil I 37/07 vom 17. August 2007 E. 5 sowie Silvia Bucher, Die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zum Freizügigkeitsabkommen [FZA], SZS 2004 S. 410 ff. und Imhof 2001, S. 109 f.).

3.
Demnach ist die Sache für den Zeitraum bis zum 31. Mai 2002 gestützt auf das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit vom 14. Dezember 1962 (SR 0.831.109.454.2; nachfolgend: Abkommen) zu beurteilen.

3.1 Art. 13 des Abkommens lautet:
"1. Kann eine Berufskrankheit nach der Gesetzgebung beider Vertragsstaaten entschädigt werden, so sind Leistungen nur nach der Gesetzgebung des Staates zu gewähren, in dessen Gebiet die Beschäftigung zuletzt ausgeübt wurde, die geeignet ist, eine solche Berufskrankheit zu verursachen, und sofern der Betroffene die Voraussetzungen dieser Gesetzgebung erfüllt.
2. Die zuständigen Behörden können jedoch im Interesse der Arbeitnehmer eine Regelung vereinbaren, welche die Zusammenrechnung der in Betracht fallenden, im Gebiet der beiden Vertragsstaaten zurückgelegten Beschäftigungszeiten sowie die Aufteilung der zu erbringenden Leistungen im Verhältnis zu diesen Zeiten vorsieht."
Art. 14 des Abkommens lautet:
"1. Erhebt bei Verschlimmerung einer Berufskrankheit ein Arbeitnehmer, der nach der Gesetzgebung eines der beiden Vertragsstaaten eine Entschädigung für eine Berufskrankheit erhalten hat oder erhält, wegen einer Berufskrankheit gleicher Art Anspruch auf Leistungen nach der Gesetzgebung des andern Staates, so gelten folgende Regeln:
a. Hat der Arbeitnehmer im Gebiet des letztgenannten Staates keine Beschäftigung ausgeübt, die geeignet war, die Berufskrankheit zu verursachen oder zu verschlimmern, so bleibt der Versicherungsträger des ersten Staates

verpflichtet, die Leistungen nach seiner eigenen Gesetzgebung unter Berücksichtigung der Verschlimmerung zu seinen Lasten zu gewähren.
b. Hat der Arbeitnehmer im Gebiet des zweiten Vertragsstaates eine solche Beschäftigung ausgeübt, so bleibt der Versicherungsträger des ersten Staates verpflichtet, die Leistungen nach seiner eigenen Gesetzgebung ohne Berücksichtigung der Verschlimmerung zu gewähren; der Versicherungsträger des andern Vertragsstaates gewährt dem Arbeitnehmer eine Zulage, deren Höhe sich nach der Gesetzgebung dieses Staates bestimmt und dem Differenzbetrag zwischen der nach der Verschlimmerung geschuldeten Leistung und dem Betrag entspricht, der geschuldet sein würde, wenn die Krankheit vor der Verschlimmerung in seinem Gebiet eingetreten wäre.
2. ..."
Nähere Bestimmungen zur Anwendung des Abkommens finden sich im Zusatzabkommen vom 18. Dezember 1963 (SR 0.831.109.454.22; nachfolgend: Zusatzabkommen) sowie in Art. 42 ff. der Verwaltungsvereinbarung vom 18. Dezember 1963 (SR 0.831.109.454.23).

3.2 Zieht sich eine versicherte Person eine Berufskrankheit zu, nachdem sie im Gebiet beider Vertragsparteien eine Beschäftigung ausgeübt hat, die geeignet war, diese Krankheit zu verursachen, hat der Versicherungsträger jeder Vertragspartei zur Feststellung des Anspruchs und der Höhe der zu zahlenden Leistungen auch die im Gebiete der andern Vertragspartei ausgeübte und der Versicherung dieser Vertragspartei unterliegende Beschäftigung zu berücksichtigen (Art. 1 des Zusatzabkommens in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 2 des Abkommens); dabei prüft der Versicherungsträger jeder Vertragspartei nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften, ob die Voraussetzungen für die in diesen Vorschriften vorgesehenen Leistungen erfüllt sind (lit. a), und entrichtet die geschuldeten Leistungen im Verhältnis des Zeitraums, in welchem die eine Berufskrankheit verursachende oder verschlimmernde Beschäftigung in seinem Gebiet ausgeübt wurde, zum Gesamtzeitraum, in welchem diese die Berufskrankheit verursachende oder verschlimmernde Beschäftigung im Gebiet beider Vertragsparteien ausgeübt worden ist (lit. d). Demnach hat nicht nur jener Staat Leistungen zu erbringen, in dessen Gebiet die gefährdende Beschäftigung zuletzt ausgeübt worden ist, vielmehr
erfolgt eine anteilsmässige Aufteilung der Leistungspflicht, sofern die versicherte Person die Voraussetzungen in beiden Vertragsstaaten (unter Zusammenrechnen der in beiden Vertragsstaaten ausgeübten Beschäftigung) erfüllt.

3.3 Ein allfälliger Anspruch der Beschwerdeführerin bis 31. Mai 2002 ist nach dem Gesagten gestützt auf das Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und Italien sowie den dazugehörigen Bestimmungen, mithin unter Zugrundelegung der Voraussetzungen nach schweizerischem Recht, zu prüfen.

3.4 Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Beschwerdeführerin erst am 7. Mai 2005 bei der SUVA um Hinterlassenenleistungen ersuchte. Somit sind unter Berücksichtigung der fünfjährigen Frist allfällige Leistungen für die Zeit bis 30. April 2000 verwirkt (Art. 24 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 29 Abs. 6 UVG).

3.5 Die SUVA hat in ihrer Verfügung vom 10. Juli 2008 wie auch in ihrem Einspracheentscheid vom 26. Januar 2009 und ihrer Beschwerdeantwort im kantonalen Verfahren vom 15. Mai 2009 Stellung genommen zur Frage, ob die Voraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrankheit gegeben seien, und diese verneint. Das kantonale Gericht hat in seinem Entscheid vom 29. April 2011 die Frage der Berufskrankheit ausdrücklich nicht behandelt (vgl. E. 4.5 des vorinstanzlichen Entscheids). Die Sache ist demnach an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie über das Vorliegen der materiellen Leistungsvoraussetzungen entscheide.

4.
Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin auch nach dem 1. Juni 2002 einen Anspruch auf Leistungen hat. Massgebend dazu ist die Verordnung Nr. 1408/71 (vgl. E. 2.3).

4.1 Gemäss Art. 57 der Verordnung Nr. 1408/71 ist Italien grundsätzlich allein zuständig für die Ausrichtung von Hinterlassenenleistungen (vgl. auch Imhof 2001, S. 74 und 79).
Das Gericht in Bari hat der Beschwerdeführerin mit Entscheid vom 29. April 2004 eine Witwenrente zugesprochen. Danach wandte sie sich an die SUVA und verlangte auch von ihr Hinterlassenenleistungen. Vor Bundesgericht begründet sie diesen zusätzlichen Anspruch damit, die Erwerbstätigkeit in Italien habe nur sehr kurz

gedauert und somit nicht ausschlaggebend für die Verursachung des Lungenkarzinoms sein können, weshalb die Schweiz für die Ausrichtung der grundsätzlichen Witwenrente zuständig sei und die in Italien zugesprochene Rente lediglich die Verschlimmerung des Leidens abdecke.

4.2 Das Gericht in Bari ging - gestützt auf das Gutachten des Dr. med. P._____ vom 6. Mai 2000 - von seiner alleinigen Zuständigkeit aus. Andernfalls hätte es bei Annahme, dass die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit in Italien nicht geeignet war, das zum Tode führende Lungenkarzinom mitzuverursachen, gestützt auf Art. 67 der Verordnung Nr. 574/72 die Sache an die zuständigen Schweizer Behörden weiterleiten oder aber zumindest seine Leistungszusprechung unter Anwendung von Art. 60 der Verordnung Nr. 1408/71 vornehmen müssen. Aus den Akten, namentlich dem Entscheid vom 29. April 2004, ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte, wonach das eine oder andere zutrifft. Auch im Bericht des Dr. med. P._____ finden sich keine Hinweise darauf, dass die Erwerbstätigkeit in Italien nicht als geeignete Mitverursacherin des Lungenkarzinoms betrachtet worden wäre. Schliesslich führt auch der Einwand der langen Latenzzeit nicht zu einem anderen Ergebnis, da nicht nachgewiesen werden muss, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit tatsächlich das Leiden (mit-)verursacht hat; vielmehr reicht die objektive Möglichkeit, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit geeignet ist, die Berufskrankheit zu verursachen (vgl. dazu etwa Maximilian Fuchs, in: Fuchs,
Maximilian [Hrsg.], Europäisches Sozialrecht, 4. Aufl. 2005, N. 4 zu Art. 60 VO 1408/71 [nachfolgend: Fuchs 2005]).
Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, der Grossteil der Expositionszeit sei in der Schweiz abgelaufen, weshalb die Schweiz zuständig sei für die Ausrichtung der Witwenrente, verkennt sie Sinn und Zweck der Zuständigkeitsregel von Art. 57 der Verordnung Nr. 1408/71, welche gerade eine Aufteilung der Zuständigkeit verhindern soll (vgl. dazu Fuchs 2005, N. 2 ff. zu Art. 57 VO 1408/71; vgl. auch Botschaft des Bundesrates vom 23. Juni 1999 zur Genehmigung der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der EG, BBl 1999 6128 ff., 6325 sowie Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Unfallversicherung, Kreisschreiben Nr. 19 vom 18. Januar 2002, Sektorielle Abkommen mit der Europäischen Union, Auswirkungen des Abkommens über den freien Personenverkehr auf die Unfallversicherung gemäss UVG, Ziff. 5.2.2.5). Im Übrigen bezwecken die massgeblichen gesetzlichen Grundlagen keine Harmonisierung der Sozialen Sicherheit, sondern lediglich eine Koordinierung, d.h. die Vermeidung von Normenhäufung oder Normenmangel bei internationalen Sachverhalten, womit die inhaltliche Umschreibung der sozialen Risiken in der Kompetenz des jeweiligen Landesrechts verbleibt (vgl. Edgar Imhof, Über die Kollisionsnormen der Verordnung Nr. 1408/71
[anwendbares Sozialrecht, zugleich Versicherungsunterstellung], SZS 2008 S. 313 ff.; Imhof 2001, S. 28; Patricia Usinger-Egger, Die Unfallversicherung und ihre Auslandwirkung, SZS 2008 S. 248 f.; Silvia Bucher, Das Freizügigkeitsabkommen im letztinstanzlichen Sozialversicherungsprozess, in: Gächter, Thomas [Hrsg.], Das europäische Koordinationsrecht der sozialen Sicherheit und die Schweiz, Erfahrungen und Perspektiven, 2006, S. 17 f.).
Allerdings sieht Art. 57 Abs. 5 der Verordnung Nr. 1408/71 eine Ausnahme vor, indem bei Fällen sklerogener Pneumokoniose eine Lastenaufteilung zwischen den Trägern aller Mitgliedsstaaten, in denen eine gefährliche Tätigkeit ausgeübt wurde, erfolgt. Dabei bleibt der nach Abs. 1 zuständige Träger weiterhin allein zuständig für die Festsetzung der Leistungen, doch kann er die übrigen Träger an den Kosten der von ihm zugesprochenen Leistung beteiligen. Dies kann auch dazu führen, dass sich ein unzuständiger Träger an den Kosten einer Geldleistung zu beteiligen hat, auch wenn sein Landesrecht diese Leistungen gar nicht vorsieht (vgl. Fuchs 2005, N. 14 zu Art. 57 VO 1408/71 sowie Eberhard Eichenhofer, Sozialrecht der Europäischen Union, 3. Aufl. 2006, Rz. 251). Die Aufteilung erfolgt pro-rata-temporis, wobei nicht die Beschäftigungsdauer in den gefährdenden Tätigkeiten einander gegenüber gestellt, sondern die im jeweiligen Staat zurückgelegten Altersversicherungs- oder Wohnzeiten zugrunde gelegt werden; damit soll auf problemlos feststellbare Versicherungszeiten zurückgegriffen werden können (vgl. Fuchs 2005, N. 18 zu Art. 57 VO 1408/71 und Eichenhofer, a.a.O., Rz. 251). In der Schweiz sind dafür die Versicherungszeiten in der
Altersversicherung massgebend, welche die betreffende Person gemäss der AHV-Gesetzgebung zurückgelegt hat (BSV, a.a.O., Ziff. 5.2.2.5). Somit ändert auch der Umstand nichts, dass der Ehegatte der Beschwerdeführerin an einer Krankheit im Sinne von Art. 57 Abs. 5 der Verordnung Nr. 1408/71 verstorben ist, da diese Norm keine zusätzliche Zuständigkeit eines Staates, sondern lediglich seine Beteiligung an den Kosten des allein zuständigen Staates begründet. Die Beschwerdeführerin kann somit keinen zusätzlichen Anspruch auf eine Witwenrente der SUVA gestützt auf Art. 57 Abs. 5 der Verordnung Nr.1408/71 geltend machen.

4.3 Unbehelflich ist der Einwand der Beschwerdeführerin, bei der in Italien beurteilten Sache handle es sich nur um die Verschlimmerung einer Berufskrankheit, für welche die Schweiz primär leistungspflichtig sei. Wäre das Gericht in Bari von einer Verschlimmerung ausgegangen, hätte es diesen Fall unter Anwendung von Art. 60 der Verordnung Nr. 1408/71 entschieden und wohl Informationen, insbesondere die Akten über den "Grundfall", bei der SUVA eingeholt (vgl. Art. 71 Abs. 1 der Verordnung Nr. 574/72). Dies hat das Gericht in Bari nicht gemacht, sondern ist zu Recht von der erstmaligen Beurteilung dieses Versicherungsfalls nach Art. 57 der Verordnung Nr. 1408/71 ausgegangen. Zudem kommt Art. 60 der Verordnung Nr. 1408/71 grundsätzlich nur zur Anwendung, wenn der Arbeitnehmer bereits vor der Beurteilung einer Verschlimmerung Leistungen für die betreffende Berufskrankheit bezieht oder bezogen hat. Die Beurteilung einer Verschlimmerung kann erst erfolgen, wenn zu einem früheren Zeitpunkt die Berufskrankheit bereits festgestellt worden ist und dafür auch Leistungen zugesprochen wurden (vgl. Fuchs 2005, N. 1 zu Art. 60 VO 1408/71: "Art. 60 betrifft die Leistungsgewährung bei Verschlimmerung einer Berufskrankheit, für die bereits
Leistungen gewährt werden."). Im hier strittigen Fall soll die SUVA - nach Ansicht der Beschwerdeführerin - den grundsätzlichen Eintritt einer Berufskrankheit bejahen, nachdem das Gericht in Bari zuvor (29. April 2004) bereits deren Verschlimmerung beurteilt haben soll. Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass eine solche Auffassung tatsächlich der Logik der Verordnung Nr. 1408/71 widerspricht.

5.
Nach dem Gesagten ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie prüfe, ob die SUVA zu Recht das Vorliegen der materiellen Voraussetzungen für eine Hinterlassenenrente verneint hat oder ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine (anteilsmässige) Hinterlassenenrente in der Zeit vom 1. Mai 2000 bis 31. Mai 2002 hat. Die Frage der allfälligen Kostenbeteiligung der SUVA an der vom italienischen Träger zu entrichtenden Rente von 600 Euro gemäss Art. 57 Abs. 5 der Verordnung Nr. 1408/71 ist hingegen nicht Gegenstand dieses Verfahrens, sondern eine Angelegenheit zwischen den beiden Versicherungsträgern, deren Ausgang keinen Einfluss auf die rechtliche Stellung der Beschwerdeführerin hat.

6.
Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Parteien haben die Gerichtskosten hälftig zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 29. April 2011 aufgehoben. Die Sache wird an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen über die Beschwerde neu entscheide. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Von den Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdeführerin Fr. 375.- und der Beschwerdegegnerin Fr. 375.- auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1'400.- zu entschädigen.

4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, dem Bundesamt für Gesundheit und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 4. Mai 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Riedi Hunold