[AZA 7]
U 500/00 Ge

II. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichter Meyer und Ferrari; Gerichtsschreiber Flückiger

Urteil vom 13. September 2001

in Sachen

B.Z._____, Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin,

und

Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

A.- Der 1949 geborene A.Z._____ war seit 1965 bei den Schweizerischen Bundesbahnen (SBB) angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfall und Berufskrankheit versichert. Am 18. Januar 1992 rutschte er beim Ziehen eines Schlittens auf einer eisigen Stelle aus und stürzte auf den Rücken. Im Arztzeugnis UVG des Spitals X._____, wo der Versicherte anschliessend behandelt wurde, vom 23. Januar 1992 wird eine traumatisierte BWS-Kyphose diagnostiziert. Der Röntgenbefund habe keine frische ossäre Läsion ergeben. Dr. med. B._____, Innere Medizin FMH, der die Behandlung fortführte, stellte am 24. Februar 1992 eine Kompressionsfraktur im oberen BWS-Bereich fest. Die Behandlung konnte Mitte März 1992 abgeschlossen werden.
Am 5. Mai 1998 erstattete die Arbeitgeberin erneut eine Unfallmeldung, wobei sie mitteilte, der Versicherte leide seit 27. April 1998 an Verknorpelung eines alten, nicht behandelten Wirbelbruchs. Dr. med. B._____ erklärte im Arztzeugnis UVG vom 20. Mai 1998, es bestehe ein Zusammenhang zwischen den aktuellen Beschwerden und dem seinerzeitigen Unfall. Als Diagnose nannte er einen Status nach BWK-Kompressionsfraktur und einen paravertebralen Muskelhartspann bei ausgeprägter Fehlhaltung (BWS-Hyperkyphose).

Am 6. Mai 1998 verstarb A.Z._____. Die Witwe B.Z._____ machte in der Folge mit einem am 1. Juli 1998 bei der SUVA eingetroffenen Schreiben einen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen geltend. Die SUVA holte Berichte des Dr. med. B._____, Dermatologie und Venerologie FMH, vom 12. Juli 1998 und des Dr. med. N._____, Urologie FMH, vom 9. September 1998 (mit beigelegtem Austrittsbericht der Klinik für Urologie des Spitals Y._____ vom 24. Januar 1996) sowie eine Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. C._____ vom 25. September 1998 ein. Anschliessend lehnte sie es mit Verfügung vom 6. Oktober 1998 ab, im Zusammenhang mit dem Tod von A.Z._____ Hinterlassenenleistungen zu erbringen. Daran hielt die Anstalt mit Einspracheentscheid vom 11. März 1999 fest.
B.- Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ab (Entscheid vom 27. Oktober 2000).

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt B.Z._____ sinngemäss das Rechtsbegehren, es sei der kantonale Entscheid aufzuheben und die Sache zur Ergänzung der Abklärungen an die SUVA zurückzuweisen.
Während die SUVA auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, hat sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Im angefochtenen Entscheid werden die massgebenden Bestimmungen über die Leistungspflicht des Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG) und den Anspruch des überlebenden Ehegatten auf eine Hinterlassenenrente (Art. 28 UVG) sowie die Rechtsprechung zum natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

b) Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen).
Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen).
c) 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 Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, S. 212, Rz 450; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 4 Abs. 1 BV (BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis).

2.- Streitig und zu prüfen ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 18. Januar 1992 und dem Ableben des Versicherten am 6. Mai 1998.

3.- a) Zum Ablauf des Ereignisses vom 18. Januar 1992 und zu dessen gesundheitlichen Auswirkungen liegen die folgenden Aussagen vor:

aa) In der Unfallmeldung vom 21. Januar 1992 wird angegeben, der Versicherte sei beim Schlittenziehen auf einer eisigen Stelle ausgerutscht und auf den Rücken gefallen. Dabei habe er sich an der Wirbelsäule sowie beiden Schulterblättern Prellungen und eventuell einen Knochenriss zugezogen.

bb) Das Arztzeugnis des Spitals X._____ vom 23. Januar 1992 nennt als Befunde eine BWS-Kyphose, starke Schmerzen mit Punktum max. über BWK III + IV und einen paravertebralen Muskelhartspann. Der Röntgenbefund habe eine BWS-Kyphose, jedoch keine frische ossäre Läsion ergeben. Dem beigelegten Röntgenbefundbericht ist zu entnehmen, dass zwei Röntgenaufnahmen der BWS (ap/seitlich) vorgenommen wurden, wobei keine ossären Läsionen festzustellen waren und sich unauffällige knöcherne Strukturen zeigten.
cc) Dr. med. B._____ führt im Arztzeugnis vom 20. Mai 1998 aus, unmittelbar nach dem Sturz vom 18. Januar 1992 hätten bewegungsabhängige Schmerzen über die obere BWS und beide Schultern eingesetzt. Anlässlich der Konsultation vom 20. Januar 1992 habe er ein invalidisierendes Schmerzsyndrom ausgehend von der oberen BWS mit deutlicher Klopfdolenz im Bereich der oberen Brustwirbel, einen deutlich dolenten Musculus trapecius links mehr als rechts bis zur Scapula ausstrahlend mit Klopf-, Stauch- und Erschütterungsschmerz festgestellt. Wegen Persistenz der Beschwerden sei am 24. Februar 1992 eine Aufnahme der BWS lat. durchgeführt worden. Dabei habe sich im oberen BWS-Bereich eine eindeutige Kompressionsfraktur gefunden. Der Fall habe dann Mitte März 1992 abgeschlossen werden können. Seither habe eine Kyphose mit immer wieder auftretenden Schulter- und BWS-Beschwerden bei vermehrtem körperlichem Einsatz bestanden.
b) Über die Entwicklung kurz vor dem Tod des Versicherten führt Dr. med. B._____ aus (Arztzeugnis vom 20. Mai 1998), der Patient habe sich am 4. Mai 1998 "wieder einmal" gemeldet, dies mit ausgesprochenen invalidisierenden Schmerzen beidseits von der oberen BWS ausgehend in beide Schultern. Die Schmerzen hätten

damals seit einer Woche bestanden. Es habe sich wieder eine Klopfdolenz im oberen BWS-Bereich gezeigt. Die Röntgenaufnahmen hätten die bekannte Kompressionsfraktur eines oberen BWK gezeigt. Es lägen sicher Beschwerden vor, die auf den Unfall zurückgeführt werden müssten, da die Kompressionsfraktur hochthoracal mit zu einer Fehlhaltung und konsekutiver muskulärer Dysbalance geführt habe.
c) Am 6. Mai 1998 verstarb der Versicherte im Wartezimmer des Zahnarztes Dr. med. dent. S._____, wo er stöhnend und terminal aufgefunden wurde. Reanimationsmassnahmen durch den Zahnarzt und den sofort herbeigerufenen Dr. med. A._____ sowie später durch die Notfallequipe blieben erfolglos. Dr. med. A._____ erklärt mit Schreiben vom 12. Juli 1998, die genaue Todesursache sei ihm unbekannt; vermutlich habe es sich um einen Herzinfarkt gehandelt. Dieselbe Vermutung äusserte gemäss den Angaben in der vorinstanzlichen Beschwerdeschrift vom 9. Juni 1999 auch Dr. med. T._____ von der Notfall-Ambulanz.
4.- a) Die SUVA stützte sich für die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs auf die Stellungnahme ihres Kreisarztes Dr. med. C._____ vom 25. September 1998. Der Kreisarzt erklärt, es sei versicherungsmedizinisch "ganz klar und eindeutig", dass das Herzversagen vom 6. Mai 1998 nicht auf die Rückenkontusion vom Januar 1992 zurückgeführt werden könne. Vielmehr müssten die zwei Tage vor dem Ableben des Versicherten aufgetretenen intensiven Schulter-, Rücken- und Brustkorbschmerzen auf das unfallfremde Kreislaufleiden zurückgeführt werden. Die Diagnose eines vertebralen Syndroms müsse im Nachhinein berichtigt werden. Der Keilwirbel Th IV sei nicht auf das Unfallereignis von 1992 zurückzuführen, wäre aber auch niemals in der Lage gewesen, nach so langer Zeit zu einem stärkeren vertebralen Syndrom oder gar zu einem Kreislaufversagen zu führen.

b) In der vorinstanzlichen Beschwerdeschrift wird geltend gemacht, der Kreisarzt widerspreche sich, indem er einerseits erkläre, die genaue Todesursache sei unbekannt, wahrscheinlich habe es sich jedoch um einen Herzinfarkt respektive um ein Kreislaufversagen gehandelt, und andererseits ausführe, das Herzversagen könne nicht auf die Rückenkontusion von 1992 zurückgeführt werden. Zudem berichte Dr. med. B._____ über eine eindeutige Kompressionsfraktur im oberen BWS-Bereich, während Dr. med. C._____ fälschlicherweise von einer Rückenkontusion ausgehe. Die Folgen des Unfalls vom 18. Januar 1992 seien zu keinem Zeitpunkt hinreichend untersucht worden. Die Unvollständigkeit der Abklärungen (Fehlen einer vollständigen Anamnese über den Zeitraum seit dem Behandlungsabschluss im Jahr 1992) müsse in dem Sinne zu einer Umkehr der Beweislast führen, dass die SUVA nachzuweisen habe, dass kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 18. Januar 1992 und dem Ableben des Versicherten bestehe.

c) Das kantonale Gericht hat das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 18. Januar 1992 und dem Tod des Versicherten am 6. Mai 1998 zu Recht verneint. Zunächst kann gestützt auf die Akten mit hinreichender Sicherheit davon ausgegangen werden, dass ein Herz- oder Kreislaufversagen die unmittelbare Todesursache bildete. Sodann geht aus der Stellungnahme des SUVA-Kreisarztes Dr. med. C._____ vom 25. September 1998 deutlich hervor, dass dieser Vorgang auch dann nicht eine Folge des Unfallereignisses vom 18. Januar 1992 darstellt, wenn dieses eine ossäre Läsion zur Folge gehabt haben sollte. Die Stellungnahme des Dr. med. C._____ basiert auf der Kenntnis sämtlicher vorhandener Akten. Der Kreisarzt gelangte gestützt auf diese Unterlagen zu schlüssigen, nachvollziehbaren und einleuchtenden Aussagen. Der Bericht wird daher, wie die Vorinstanz zu Recht erkannt hat, den von der Rechtsprechung (BGE 125 V 352 Erw. 3a) formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Stellungnahme gerecht, sodass darauf abzustellen ist. Dem kantonalen Gericht ist auch darin zuzustimmen, dass eine Auflösung des Widerspruchs zwischen den Aussagen des Dr. med. B._____ einerseits und der Ärzte des Spitals X._____ andererseits über die anlässlich des Unfalls vom 18. Januar 1992 erlittenen Verletzungen nicht erforderlich ist, da auch das Abstellen auf die Version des Dr. med. B._____ nicht zur Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs führen würde. Für die von der Beschwerdeführerin (sinngemäss gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben) geforderte Umkehr der Beweislast sind keine Gründe ersichtlich; denn die dafür erforderliche Voraussetzung, dass die betroffene Partei den Beweis aus Gründen nicht erbringen kann, die nicht von ihr, sondern von der Behörde (bzw. vorliegend der Versicherung) zu verantworten sind (vgl. BGE 92 I 257 Erw. 3; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, S. 284; Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Auflage, Bd. I, Nr. 91 B II, S. 560), ist nicht erfüllt. Die SUVA hatte im Anschluss an das Unfallereignis vom 18. Januar 1992 keinen Anlass, aufwändige Abklärungen zu treffen, zumal der Fall von ihrer Seite bereits im März 1992 abgeschlossen werden konnte. Angesichts des Fehlens jeglicher

Hinweise auf einen Zusammenhang mit dem seinerzeitigen Unfallereignis war die SUVA auch nicht gehalten, in Bezug auf die unmittelbare Todesursache, welche im Übrigen, wie bereits dargelegt, hinreichend geklärt ist, weitere Untersuchungen vorzunehmen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 13. September 2001
Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: