Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 235/04

Urteil vom 18. Januar 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Lanz

Parteien
A._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Dr. Michel Béguelin, Dufourstrasse 12, 2502 Biel,

gegen

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, Hohlstrasse 552, 8048 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 19. Mai 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1957 geborene A._____ war ab 1. Januar 1996 als Fotolaborant bei der X._____ AG tätig und dadurch bei der Elvia Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Elvia) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen sowie Berufskrankheiten und daneben kollektiv für ein Krankentaggeld versichert. Im Sommer 1997 begab er sich wegen Atembeschwerden in ärztliche Behandlung bei einem Internisten, welcher ein Asthma bronchiale und ein hyperirritables Bronchialsystem als eventuelle Berufskrankheit diagnostizierte und ab 4. August 1997 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. Am 28. Februar 1998 endete das bestehende Anstellungsverhältnis infolge Kündigung durch die Arbeitgeberin. Die Elvia, welcher der Sachverhalt zwischenzeitlich gemeldet worden war, richtete ein Krankentaggeld aus. Zur Prüfung ihrer Leistungspflicht nach UVG holte sie ein Gutachten des Dr. med. G._____, Spezialarzt FMH Innere Medizin, spez. Lungenkrankheiten, Allergologie und klinische Immunologie, vom 29. Oktober 2001 ein. Gestützt auf die Feststellungen des Experten und Berichte vom 27. August sowie 25. November 2002 über eine amtliche Arbeitsplatzabklärung lehnte die Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Allianz) als
Rechtsnachfolgerin der Elvia mit Verfügung vom 25. März 2003 die Ausrichtung von Leistungen aus der Unfallversicherung ab, da keine Berufskrankheit vorliege. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 26. November 2003 fest.
B.
Die vom Versicherten hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 19. Mai 2004 ab.
C.
A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des kantonalen Entscheides seien ihm die gesetzlichen Leistungen aus Berufskrankheit zuzusprechen; eventuell sei die

Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
Die Allianz schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit hat nicht Stellung genommen.
Mit Eingabe vom 14. Dezember 2004 hat sich A._____ nochmals vernehmen lassen.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Im angefochtenen Entscheid werden die - durch das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts inhaltlich nicht veränderten - Bestimmungen über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1, Art. 9 UVG; Art. 14 UVV; Anhang 1 zur UVV) und die hiezu, namentlich auch zu den sich stellenden Kausalitäts- und Beweisfragen, ergangene Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Hervorzuheben ist, dass die Bejahung einer Berufskrankheit nebst dem adäquaten Kausalzusammenhang einen qualifizierten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und der aufgetretenen Erkrankung erfordert (BGE 119 V 200 f. Erw. 2; vgl. auch BGE 126 V 186 Erw. 2b und 114 V 110 ff. Erw. 3), welcher mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 181 Erw. 3.1) erstellt sein muss.
1.2 Das Sozialversicherungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Sozialversicherungsträger und im Beschwerdefall 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).
2.
Das kantonale Gericht hat erwogen, gestützt auf die gegebenen Akten sei ein kausaler Zusammenhang zwischen der Atemwegserkrankung des Versicherten und dessen beruflicher Tätigkeit als Fotolaborant nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Dies trifft zu und wird vom Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt.
Mit dem kantonalen Gericht ist von weiteren Sachverhaltsabklärungen abzusehen, da davon keine entscheidrelevanten neuen Ergebnisse zur Kausalitätsfrage zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 94 Erw. 4b; RKUV 2003 Nr. U 473 S. 50 Erw. 3.4, 2002 Nr. U 469 S. 527 Erw. 2c). Der Versicherte opponiert dieser Betrachtungsweise ebenfalls nicht. Er führt aus, eine ursächliche Bedeutung der Einwirkungen am Arbeitsplatz für die aufgetretene Krankheit könne namentlich auch wegen des langen Zeitintervalles seit der Arbeitsplatzexposition nicht mehr mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Lediglich für den Fall, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht die Frage der Notwendigkeit zusätzlicher Abklärungen anders beurteile, was nicht zutrifft, wird eventualiter die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur Anordnung einer medizinischen Oberexpertise beantragt.
3.
3.1 Der letztinstanzlich erneuerte Antrag auf Leistungszusprechung wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Wesentlichen damit begründet, die Beschwerdegegnerin habe die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Denn sie sei es, welche tatbeständliche Behauptungen aufstelle, um einen Leistungsanspruch ausschliessen zu können.
Darum geht es im vorliegenden Fall indessen nicht. Die Leistungsberechtigung wird vielmehr verneint, weil der natürliche Kausalzusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und gesundheitlicher Beeinträchtigung und damit ein für die Bejahung einer Berufskrankheit notwendiger Teil des Sachverhalts, aus welchem der Beschwerdeführer Rechte gegen den Unfallversicherer ableitet, nicht nachgewiesen werden kann (vgl. Erw. 1.2 hievor). Fehlt es an diesem Nachweis, obliegt der Beschwerdegegnerin auch nicht, Gegenbeweis für leistungsausschliessende Tatsachen, wie eine andere Ursache für die Erkrankung als die berufliche Tätigkeit, zu führen.
3.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird weiter geltend gemacht, das medizinische Gutachten des Dr.

med. G._____ und die Berichte über die Arbeitsplatzabklärung seien zu spät erstattet worden, was die Möglichkeit aussagekräftiger Sachverhaltsergänzungen ausgeschlossen habe.
Eine Umkehr der Beweislast, wie sie damit zumindest sinngemäss verlangt wird, könnte mangels gesetzlicher Grundlage allein gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben erfolgen (unveröffentlichtes Urteil B. vom 18. Oktober 1996, U 127/95, mit Hinweis auf Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 284, und Rhinow/Krähenmann, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Basel 1990, Nr. 88 S. 298; vgl. auch Urteil R. vom 23. Juli 2003, B 107/01, Erw. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Die Voraussetzungen hiefür sind nicht erfüllt. Namentlich hat der Unfallversicherer nach vorgängigen anderweitigen, im Ergebnis nicht aussagekräftigen medizinischen Abklärungen das Gutachten bei Dr. med. G._____ bereits im September 1998 in Auftrag gegeben und in der Folge auch wiederholt eingemahnt. Der Experte hat jeweils die Verzögerung ausführlich begründet und zugesichert, den Bericht umgehend zu erstatten. Es ist unter den gegebenen Umständen nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin darauf vertraut und davon abgesehen hat, den Gutachterauftrag zu widerrufen, zumal der Experte die eigentlichen Untersuchungen am Versicherten bereits zwischen Oktober 1998 und März 1999 vorgenommen hatte und einzig noch die
Verarbeitung der Ergebnisse in Berichtsform ausstand. Der Unfallversicherer musste überdies davon ausgehen, dass die Vergabe des Abklärungsauftrages an eine neue Begutachtungsstelle ebenfalls mit einer zeitlichen Verzögerung verbunden gewesen wäre. Einsprache- und angefochtener Entscheid sind somit auch in dieser Hinsicht rechtens.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 18. Januar 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: