

200 15 104 UV  
KOJ/ABE/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 7. Mai 2015**

Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiberin Abenhaim

A. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer



gegen

**SUVA**  
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 15. Dezember 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1961 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezog – auf der Basis einer 15%-igen Erwerbsunfähigkeit – ab August 1995 eine Invalidenrente der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA bzw. Beschwerdegegnerin; Antwortbeilage [AB] 86, 90).

Nachdem die SUVA den Rentenanspruch in den Jahren 1999, 2002 und 2008 jeweils revisionsweise bestätigt hatte (AB 108, 130, 171), stellte sie anlässlich der im August 2011 eingeleiteten Revision (AB 173) fest, dass der Versicherte ein rentenausschliessendes Einkommen erzielte (AB 174, 182). Daraufhin hob sie die Rente mit Verfügung vom 12. Juni 2012 (AB 185) per 1. Januar 2011 auf. Gleichzeitig forderte sie die von Januar bis Dezember 2011 zu Unrecht ausgerichteten Rentenbeträge im Gesamtbetrag von Fr. 4'837.80 zurück. Daran hielt sie mit unangefochten gebliebenem Einspracheentscheid vom 24. April 2013 (AB 191) fest.

### **B.**

Am 21. Juni 2013 stellte der Versicherte ein Gesuch um Erlass der Rückerstattungsforderung (AB 194). Die SUVA beschied das Erlassgesuch mit Verfügung vom 25. November 2013 (AB 196) abschlägig. Eine dagegen erhobene Einsprache (AB 197) wies sie mit Entscheid vom 15. Dezember 2014 (AB 200) ab; der Versicherte habe ihm wesentliche Änderungen in den erwerblichen Verhältnissen nicht gemeldet resp. die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen nicht in gutem Glauben bezogen.

### **C.**

Hiergegen erhob der Versicherte am 2. Februar 2015 Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 15. Dezember 2014 bzw. den Erlass der Rückerstattungsforderung von Fr. 4'837.80.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Februar 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 grundsätzlich (vgl. E. 1.2 hiernach) einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet der die Verfügung vom 25. November 2013 (AB 196) bestätigende Einspracheentscheid vom 15. Dezember 2014 (AB 200), womit die Beschwerdegegnerin das Erlassgesuch abgewiesen hat. Hingegen sind sowohl die Rentenaufhebung als auch Bestand und Höhe der Rückforderung der gerichtlichen Prüfung entzogen, erwuchs der die Verfügung vom 12. Juni 2012 (AB 185) betreffende Einspracheentscheid vom 24. April 2013 (AB 191) doch unangefochten in Rechtskraft (vgl. auch AB 194). Damit ist auf die Beschwerde insoweit nicht einzutreten, als der Beschwerdeführer die Rechtmässigkeit der Rückforderung be-

streitet resp. mit Hinweis auf Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201 [in der bis 31. Dezember 2014 gültig gewesenen Fassung]) geltend macht, ab dem 8. September 2011 (vgl. AB 174) bestehe kein Kausalzusammenhang mehr zwischen allfälliger Meldepflichtverletzung und eingetretenem Schaden. Folglich ist allein der Erlass der Rückerstattungsforderung im Betrag von Fr. 4'837.80 zu prüfen.

**1.3** Der Streitwert liegt unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 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** Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG).

**2.2** Wer einen Rechtsmangel kennt, gilt diesbezüglich nicht als gutgläubig. Sodann darf sich derjenige nicht auf seinen guten Glauben berufen, dem der Mangel bei Anwendung zumutbarer Aufmerksamkeit erkennbar gewesen wäre. Dabei ist diejenige Aufmerksamkeit geboten, die nach den Umständen verlangt werden kann. Diese zivilrechtlichen Grundsätze gelten gleichermassen für den Bereich des Sozialversicherungsrechts (BGE 120 V 319 E. 10a S. 335).

**2.2.1** Nach ständiger Rechtsprechung ist der gute Glaube als Erlassvoraussetzung nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Vielmehr darf sich die Leistungsempfängerin oder der Leistungsempfänger nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Daraus erhellt einerseits, dass der gute Glaube von vornherein entfällt, wenn die zu Unrecht erfolgte Leis-

tungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich die rückerstattungspflichtige Person auf den guten Glauben berufen, wenn ihr fehlerhaftes Verhalten nur eine leichte Fahrlässigkeit darstellt. Wie in anderen Bereichen beurteilt sich das Mass der erforderlichen Sorgfalt nach einem objektiven Massstab, wobei aber das den Betroffenen subjektiv Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit, Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf (BGE 138 V 218 E. 4 S. 220).

**2.2.2** Das Verhalten, welches den guten Glauben ausschliesst, braucht nicht in einer Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht (dazu vgl. E. 2.3 hiernach) zu bestehen. Dies ist nur eine zwar häufige, aber nicht die einzige Form eines schuldhaften Verhaltens. Vielmehr fällt auch ein anderes Verhalten in Betracht, z.B. die Unterlassung, sich bei der Verwaltung zu erkundigen (ARV 2002 S. 195 E. 2a). Liegt ein leicht erkennbarer Rechtsmangel vor, so kann die anfänglich fehlende Gutgläubigkeit nicht durch das Andauern der von der Verwaltung fälschlicherweise ausgerichteten Leistung wiederhergestellt werden (BGE 118 V 214 E. 2b S. 219; ARV 2002 S. 196 E. 3).

**2.3** Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezüger, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; SVR 2012 IV Nr. 12 S. 62 E. 4.2.1).

**2.4** Eine grosse Härte im Sinne von Art. 25 Abs. 1 ATSG liegt vor, wenn die vom ELG anerkannten Ausgaben und die zusätzlichen Ausgaben nach Abs. 4 die nach ELG anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 5 Abs. 1 der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Massgebend für die Beurteilung, ob eine grosse Härte vorliegt, ist der Zeitpunkt, in welchem über die Rückforderung rechtskräftig entschieden ist (Art. 4 Abs. 2 ATSV).

### 3.

**3.1** Nachdem der Beschwerdeführer ab dem 30. April 2002 arbeitslos gewesen (AB 128, 140, 150, 163-165) und sein behandelnder Arzt am 8. Mai 2008 (AB 168) im Rahmen einer periodisch durchgeführten Überprüfung des Rentenanspruchs ersucht worden war, einen medizinischen Verlaufsbericht einzureichen, teilte dieser am 30. Juni 2008 mit, die gesundheitliche Situation sei weitestgehend unverändert, immerhin habe der Beschwerdeführer „nun eine Teilzeitarbeit gefunden“ (AB 168, S. 2). Daraufhin forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer am 22. Juli 2008 auf, Fragen betreffend die Arbeits- und Verdienstverhältnisse zu beantworten (AB 169). Auf dem entsprechenden Formular gab der Beschwerdeführer am 24. Juli 2008 an, er arbeite zurzeit beim B. \_\_\_\_\_ im ...; die Stelle sei bis Ende Oktober 2008 befristet (AB 170). Alsdann bestätigte die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 7. August 2008 (AB 171) einen unveränderten Rentenanspruch. Gleichzeitig machte sie den Beschwerdeführer – unter Hinweis auf die Rechtsfolgen bei entsprechenden Pflichtverletzungen – darauf aufmerksam, dass jede wesentliche Änderung in den für die Leistung massgebenden Verhältnissen gemeldet werden müsse (AB 171, S. 2). Am 26. August 2011 – mithin drei Jahre später – erfolgte die nächste Rentenrevision, namentlich mit Abklärung der aktuellen erwerblichen Verhältnisse (AB 173): Der Beschwerdeführer deklarierte am 8. September 2011, dass er seit dem 1. November 2008 im ... des B. \_\_\_\_\_ arbeite (AB 174).

**3.2** Zu Recht unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer zunächst im Rahmen einer befristeten Anstellung für das B. \_\_\_\_\_ im ... arbeitete und dort in der Folge unbefristet und vollzeitlich angestellt wurde. Was den Beginn der jeweiligen Anstellungen anbelangt, sind die Angaben in den Akten uneinheitlich:

Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Besprechung vom 14. Mai 2012 an, er habe ab dem 9. Juli 2007 anfänglich im Rahmen von Ferienstellvertretungen und ab November 2008 jeweils mit befristeten Arbeitsverträgen im ... gearbeitet; fest angestellt sei er „seit etwa Mai 2010“ (AB 184). Demgegenüber geht die Beschwerdegegnerin davon aus, der Beschwerdeführer arbeite seit dem 1. November 2008 fest beim B. \_\_\_\_\_ (AB 185).

Auch in der Einsprache vom 3. Januar 2014 (AB 197) wurde ausgeführt, die befristete Anstellung habe bis Ende Oktober 2008 gedauert (S. 1) und die Festanstellung sei ab 1. November 2008 erfolgt (S. 2). Letztlich braucht jedoch nicht näher geprüft zu werden, ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer effektiv fest angestellt wurde. Denn selbst wenn zu seinen Gunsten vom spätesten Datum (Mai 2010; vgl. AB 184), ausgegangen würde, ist – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – eine Meldepflichtverletzung zu bejahen:

**3.3** Aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer sämtliche Formulare (Revisionsfragebogen) stets wahrheitsgemäss ausgefüllt hat, wie er in der Beschwerdeeingabe vorbringt, vermag er nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Denn er war nicht bloss verpflichtet, die Fragen wahrheitsgetreu zu beantworten; der Leistungsbezüger hat vielmehr auch von sich aus, d.h. ohne explizite Nachfrage seitens des Versicherungsträgers, wesentliche Änderungen in den für die Leistungen massgebenden Verhältnissen bekannt zu geben (vgl. E. 2.3 hiervoor).

Aufgrund der Akten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer die Beschwerdegegnerin nicht aus eigener Initiative über seine Festanstellung orientiert hat. Dies wird seitens des Beschwerdeführers denn auch nicht bestritten. Hingegen macht er zum einen geltend, es sei ihm nicht bekannt gewesen, dass er der Beschwerdegegnerin sämtliche Änderungen hätte melden müssen. Zum anderen stellt er sich auf den Standpunkt, mit dem Wechsel vom (der Beschwerdegegnerin bekannten) befristeten Anstellungsverhältnis zur Festanstellung habe sich „nichts geändert“, handle es sich doch um die gleiche Tätigkeit mit unverändertem Lohn. Damit vertritt er sinngemäss die Auffassung, die Änderung sei nicht *wesentlich* im Sinne der Regelung betreffend die Meldepflicht gewesen.

**3.3.1** Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers war ihm durchaus bekannt, dass er der Beschwerdegegnerin jede wesentliche Änderung in den massgebenden Verhältnissen zu melden hatte. Darauf wie auch auf den Umstand, dass sich die Meldepflicht nicht nur auf die gesundheitliche Situation (vgl. Beschwerde), sondern auch auf die wirtschaftlichen Verhältnisse erstreckt, wurde er mehrmals explizit hingewiesen. Bereits in den Verfügungen vom 5. Juli 2002 (AB 130) und vom 19. August 2004 (AB 160)

wurde ausdrücklich vermerkt, dass Veränderungen, namentlich in den erwerblichen Verhältnissen, sogleich mitzuteilen sind. Sodann wurde anlässlich eines Telefongesprächs am 30. Juni 2005 vereinbart, dass sich der Beschwerdeführer melde, wenn er eine Arbeitsstelle finde (AB 165); dennoch erfuhr die Beschwerdegegnerin nicht vom Beschwerdeführer, sondern über den behandelnden Arzt von der Anstellung (AB 168). In der Anspruchsbestätigung vom 7. August 2008 (AB 171) wurde zudem der vollständige Wortlaut von Art. 31 ATSG (Meldung bei veränderten Verhältnissen; vgl. E. 2.3 hiervor) wiedergegeben. Unter diesen Umständen kann der Beschwerdeführer nicht in guten Treuen behaupten, von der ihm obliegenden Meldepflicht habe er keine Kenntnis gehabt.

**3.3.2** Dass die Änderung (Festanstellung) wesentlich war, musste dem Beschwerdeführer bei zumutbarer Aufmerksamkeit ebenfalls klar sein:

Gemäss den in den Akten liegenden Gehaltsabrechnungen ab August 2010 (Beilagen zu AB 174) verdiente der Beschwerdeführer monatlich rund Fr. 5'500.-- (inkl. 13. Monatslohn; exkl. Kinder-, Ausbildungs- und Betreuungszulagen). Im Jahr 2011 erwirtschaftete er ein Einkommen von rund Fr. 66'000.-- (exkl. Kinder-, Ausbildungs- und Betreuungszulagen [Beilagen zu AB 174; AB 182]). Dieses Einkommen lag auch unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich eingetretenen Teuerung (vgl. AB 183, 185) deutlich über demjenigen, welches anlässlich der Rentenzusprechung als Invalideneinkommen angenommen worden war (Fr. 43'550.-- [AB 86]). Damit lag offensichtlich eine erhebliche Änderung in den wirtschaftlichen Verhältnissen mit potentiellen Auswirkungen auf den Rentenanspruch vor.

Analog zur höchstrichterlichen Rechtsprechung betreffend die Revisions- und Wiedererwägungsvoraussetzungen, wonach in der Unfallversicherung eine Veränderung des Invaliditätsgrads ab 5 Prozentpunkten als *erheblich* im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. BGE 133 V 545 E. 6.2 S. 547) und Art. 53 Abs. 2 ATSG (vgl. BGE 140 V 85 E. 4.4 S. 88) gilt, ist im Bereich der Unfallversicherung die Änderung der Verhältnisse *wesentlich* im Sinne von Art. 31 Abs. 1 ATSG (Meldepflicht), wenn sich dadurch der Invaliditätsgrad um 5% ändert (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 31 N. 7). Unter Berücksichtigung des ursprünglichen Invaliditätsgrades von 15% (AB 86) ist dieser Schwellenwert mit der in Rechtskraft erwachse-

nen Rentenaufhebung (AB 191) ohne weiteres überschritten und die Änderung war somit „wesentlich“. Selbst wenn von einem juristischen Laien die Kenntnis dieser Rechtsprechung kaum verlangt werden kann, hätte dem Beschwerdeführer bei zumutbarer Aufmerksamkeit mindestens klar sein müssen, dass der (deutlich) höhere effektive Lohn geeignet war, sich auf den Rentenanspruch auszuwirken. Insofern ist ihm aufgrund der unterlassenen Mitteilung, welche – wie dargelegt – vom Beschwerdeführer aus hätte erfolgen müssen, effektiv aber erst auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin im September 2011 erfolgte, für den hier interessierenden Zeitraum eine grobfahrlässige Meldepflichtverletzung vorzuwerfen, welche einen gutgläubigen Leistungsbezug ausschliesst (vgl. E. 2.2 f. hiervor).

**3.4** Nach dem Ausgeführten hat die Beschwerdegegnerin die Gutgläubigkeit des Beschwerdeführers zu Recht verneint. Da die Erlassvoraussetzungen des guten Glaubens und der grossen Härte kumulativ erfüllt sein müssen (vgl. E. 2.1 hiervor), kann die Frage, ob die Rückerstattung für den Beschwerdeführer eine grosse Härte bedeuten würde, offen gelassen werden. Damit ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Dezember 2014 (AB 200) nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

#### **4.**

**4.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteidenschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - SUVA
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

**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.