

200 15 509 UV  
SCI/FRN/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 2. November 2015**

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Grütter  
Gerichtsschreiberin Franzen

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend zwei Einspracheentscheide vom 13. Mai 2015



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1951 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert. Am 24. September 2013 ging bei der SUVA eine Schadenmeldung ein, gemäss welcher der Versicherte am 2. September 2013 beim Tragen von Riegetplatten wegen seiner verkrümmten Fingern eine Platte nicht habe loslassen können und sich daher den rechten Arm und die rechte Schulter verdreht habe. Als Verletzung wurde eine Verstauchung resp. Verdrehung der rechten Schulter angegeben (Akten der SUVA [act. II] 1). Daraufhin holte die SUVA medizinische Unterlagen ein und sprach Leistungen zu (act. II 16). Am 20. November 2013 wurde der Versicherte an der rechten Schulter operiert (act. II 40). Am 18. Juni 2014 untersuchte die Kreisärztin Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, den Versicherten (act. II 96).

Der Versicherte wurde am 14. Juli 2014 wegen einer tiefen Beinvenenthrombose rechts notfallmässig behandelt (Akten der SUVA [act. IIA] 131). Diesbezüglich lehnte die SUVA eine Leistungspflicht ab (act. IIA 136). Am 23. Oktober 2014 verfügte die SUVA die Einstellung der Versicherungsleistungen bezüglich des Schulterleidens per 31. Oktober 2014, dies im Wesentlichen mit der Begründung, dass die bestehenden Beschwerden nicht mehr unfallbedingt, sondern ausschliesslich krankhafter Natur seien (act. IIA 179). Nach einer durchgeführten Lohnrevision verfügte die SUVA zudem am 1. Dezember 2014 die Rückforderung der Differenz der auf der Basis eines zu hohen Lohnes ausbezahlten Taggelder im Betrag von Fr. 6'008.55 (act. IIA 201). Mit zwei Entscheiden vom 13. Mai 2015 (act. IIA 211 und 213) wies die SUVA die Einsprachen des Versicherten (act. IIA 197 S. 1 und 203) gegen die Verfügungen vom 23. Oktober und 1. Dezember 2014 ab.

**B.**

Hiergegen erhob der Versicherte am 29. Mai 2015 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Entscheide (act. IIA 211 und 213).

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

**C.**

Mit prozessleitender Verfügung vom 21. August 2015 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert mitzuteilen, ob seine Ausführungen in der Beschwerde vom 29. Mai 2015 dahingehend zu verstehen seien, dass er eine Gerichtsverhandlung nach Art. 6 EMRK verlange. Er wurde aufgefordert, gegebenenfalls einen unmissverständlichen Antrag zu stellen. Mit Schreiben vom 3. September 2015 (in den Gerichtsakten) stellte der Beschwerdeführer die Durchführung einer diesbezüglichen Verhandlung in das Ermessen des Gerichts.

**Erwägungen:**

**1.**

**1.1** Die angefochtenen Entscheide sind 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 die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekte bilden die beiden Einspracheentscheide vom 13. Mai 2015 (act. IIA 211 und 213). Streitig und zu prüfen ist zum einen, ob über den 31. Oktober 2014 hinaus ein Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung besteht und dabei insbesondere, ob die weiterhin geklagten Schulterbeschwerden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 2. September 2013 stehen, sowie zum andern die Rückforderung von Fr. 6'008.55.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

**2.2** Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

**2.2.1** Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als 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 oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweismwürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

**2.2.2** Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358).

**2.2.3** Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine)

erreicht ist (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.2; RKUV 1994 U 206 S. 328 E. 3b).

Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.2).

**2.3** Der Unfallversicherer hat die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege – bei richtiger Betrachtungsweise – gar nicht vor. In gleichem Sinne ist auch hinsichtlich der Prüfung der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden zu entscheiden. Danach kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung auf Wiedererwägung oder prozessuale Revision die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen ex nunc einstellen. Nur im Rahmen einer allfälligen Leistungsrückerstattung sind die Rückkommensvoraussetzungen zu beachten (vgl. BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

### **3.**

**3.1** Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer am 2. September 2013 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat (vgl. E. 2.1 hiervor) und danach unfallkausale Schulterbeschwerden aufgetreten sind. Die Beschwerdegegnerin hat denn auch entsprechende Versicherungsleistungen erbracht (act. II 16). Umstritten ist hingegen, ob der Beschwerdeführer – basierend auf dem besagten Unfall – über die von der Beschwerdegegnerin verfügte Ein-

stellung per 31. Oktober 2014 hinaus weiterhin Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat. Dabei ist zu prüfen, ob die anhaltend geklagten gesundheitlichen Beschwerden an der rechten Schulter in einem anspruchsbegründenden natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 2. September 2013 stehen. Die massgeblichen medizinischen Unterlagen zeigen diesbezüglich das folgende Bild:

**3.1.1** Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, diagnostizierte im Bericht vom 22. Oktober 2013 (act. II 29) eine subakromiale Impingementsymptomatik rechts bei mässiger Acromio-Clavikulargelenksarthrose (AC-Gelenksarthrose) sowie eine ansatznahe Supraspinatussehnedegeneration, Status nach Rotationstrauma vom 2. September 2013. Seit dem Trauma bestehe eine persistierende schmerzhaftige Bewegungseinschränkung in allen Ebenen mit painful arc und deutlich positiven Impingementzeichen. Eine am 27. September 2013 durchgeführte subakromiale Infiltration habe keinen Erfolg gezeigt. In der MRI-Untersuchung (act. II 10) habe sich eine deutliche Einengung des Subakromialraumes bei Akromeonkonstellation Typ II nach Bigliani sowie eine mässige AC-Gelenksarthrose gezeigt. Die Supraspinatussehne sei ansatznah degeneriert.

Im Operationsbericht vom 20. November 2013 (act. II 40) führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, dass er eine Schultergelenksarthroskopie rechts, eine arthroskopisch subakromiale Dekompression, eine Bursektomie sowie eine laterale Klavikularesektion vorgenommen habe. Das Labrum sei superior leicht ausgefranst. Der Subacromialraum sei vor allem ventral eingeengt. Es fänden sich eine ausgedehnte chronische Bursitis und ausgedehnte Adhäsionen. Die Rotatorenmanschette sei bursaseitig allseits intakt (S. 1).

**3.1.2** Die Kreisärztin Dr. med. B.\_\_\_\_\_ diagnostizierte im Bericht vom 18. Juni 2014 (act. II 96) einen Status nach Schmerzexacerbation Schulter rechts nach Rotationstrauma am 2. September 2013, einen Status nach Schultergelenksarthroskopie, arthroskopisch subacromialer Dekompression, Bursektomie, lateraler Clavicularesektion bei therapieresistentem subacromialem Impingement rechts, eine mässige hypertrophe AC-Gelenksarthrose sowie aktuell eine frozen shoulder rechts. MR-tomografisch sei eine aktivierte AC-Gelenksarthrose, subacromiale Enge

und ansatznahe Degeneration der Supraspinatussehne bei ansonsten intakter Rotatorenmanschette gefunden worden. Eine subacromiale Infiltration habe kurzfristig geholfen. Bei erneuten Schulterschmerzen sei am 20. November 2013 eine Schulterarthroskopie rechts mit subacromialer Dekompression, Bursektomie und lateraler Clavicularesektion durchgeführt worden. Der Beschwerdeführer habe anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung über einen schlechten Zustand seiner rechten, dominanten Schulter berichtet. Er habe Dauerschmerzen (S. 5). Klinisch bestehe eine frozen shoulder mit sowohl aktiver wie auch passiver Beweglichkeit der Schulter in Abduktion und Flexion bis 80° und eingeschränkter Innenrotation rechts. Es gelte nun, die frozen shoulder intensiv zu therapieren. Zudem stimme sie mit Dr. med. C.\_\_\_\_\_ überein, dass eine subacromiale Infiltration durchgeführt werden sollte (S. 6).

Im Bericht vom 18. September 2014 (act. IIA 156) führte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ aus, beim Beschwerdeführer habe sich keine unfallbedingte strukturelle Veränderung ergeben. Die Operation sei von der Beschwerdegegnerin übernommen worden, weil sie während der Zeit der vorübergehenden Verschlechterung, die in der Regel drei Monate nach Trauma dauere, durchgeführt worden sei. Bei fehlenden unfallbedingten strukturellen Veränderungen bestehe kein zu entschädigender Integritätsschaden (S. 5 Ziff. 6).

**3.2** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizi-

nischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.3** Vorliegend geht aus den Berichten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 22. Oktober 2013 (act. II 29) und vom 20. November 2013 (act. II 40) klar und schlüssig hervor, dass die mittels MRI (act. II 10) festgestellten Veränderungen an der rechten Schulter als degenerativ zu beurteilen sind. Diagnostiziert wurden eine therapieresistente, subakromiale Impingementsymptomatik rechts sowie eine hypertrophe AC-Gelenksarthrose. Anlässlich der Operation zeigte sich, dass die Rotatorenmanschette intakt ist und dass unter anderem eine ausgedehnte chronische Bursitis und ausgedehnte Adhäsionen vorliegen (act. II 40, S. 1). Diese Beurteilung stimmt mit jener der Kreisärztin, die den Beschwerdeführer ebenfalls untersucht hat, überein. Im Bericht vom 18. Juni 2014 diagnostizierte die Kreisärztin ein therapieresistentes subacromiales Impingement rechts, eine mässige hypertrophe AC-Gelenksarthrose sowie eine frozen shoulder rechts (act. II 96 S. 5). Die Kreisärztin hat sich mehrfach (act. II 15 und 58, act. IIA 173) schlüssig und nachvollziehbar zum Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 2. September 2013 und den anhaltend geklagten Schulterbeschwerden geäussert. Sie hat nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt, dass sich nie eine unfallkausale strukturelle Läsion zugetragen habe und dass die vorübergehende Traumatisierung eines degenerativen Vorzustandes in der Regel nach drei Monaten als abgeheilt gelte. Darauf ist abzustellen.

Soweit der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren vorgebracht hat, dass er vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei (act. IIA 197 S. 1), ist darauf hinzuweisen, dass gemäss der höchstrichterlichen Rechtsprechung der Grundsatz „post hoc, ergo propter hoc“, nach dessen Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht

gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht massgebend ist (BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2008 UV Nr. 11 S. 36 E. 4.2.3).

**3.4** Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass die anhaltenden Schulterbeschwerden rechts nicht mehr in einem anspruchsbegründenden natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 2. September 2013 stehen. Der status quo sine vel ante – wie soeben dargelegt wurde – war drei Monate nach dem Unfall vom September 2013 erreicht (vgl. E. 2.2.3 hiervor). Dass die Beschwerdegegnerin noch bis zum 31. Oktober 2014 Taggelder ausgerichtet hat, ist insgesamt zwar als nicht geboten und damit als grosszügig zu betrachten. Auf jeden Fall ist damit die Leistungseinstellung ex nunc et pro futuro per 31. Oktober 2014 jedoch nicht zu beanstanden (vgl. E. 2.3 hiervor).

#### **4.**

**4.1** Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 ATSG).

**4.1.1** Eine aufgrund einer formell rechtskräftigen Verfügung ausgerichtete Leistung ist in der Sozialversicherung zurückzuerstatten, wenn entweder die für die Wiedererwägung oder die prozessuale Revision erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind (BGE 126 V 23 E. 4b S. 23; SVR 2012 UV Nr. 28 S. 105 E. 5.1). Diese Grundsätze finden auch dann Anwendung, wenn die zur Rückforderung Anlass gebenden Leistungen formlos verfügt worden sind (BGE 129 V 110 E. 1.1 S. 110; SVR 2012 UV Nr. 28 S. 105 E. 5.1).

**4.1.2** Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG), und die geeignet sind, zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 127 V 466 E. 2c S. 469). Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf dazu neuer

Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 138 V 324 E. 3.2 S. 328).

**4.1.3** Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

**4.2** Mit Verfügung vom 1. Dezember 2014 (act. IIA 201) hat die Beschwerdegegnerin ihre formlos verfügten Auszahlungen einer prozessualen Revision (vgl. E. 4.1.2 hiavor) unterzogen. Sie fordert vom Beschwerdeführer Taggelderleistungen im Umfang von Fr. 6'008.55 zurück (act. IIA 211). Mit dieser Rückforderung hat sie den Grundsatz der Leistungseinstellung ex nunc et pro futuro per 31. Oktober 2014 (vgl. E. 2.3 hiavor) ausdrücklich nicht in Frage gestellt. Vielmehr führte sie aus, im Rahmen der Lohnrevision habe sich gezeigt, dass die geltend gemachten Entgelte zur Bestimmung der bis zum 31. Oktober 2014 ausgerichteten Taggelder nicht den Tatsachen entsprochen hätten und sie dementsprechend rückwirkend tiefer festzulegen seien (act. IIA 213 S. 3 ff.).

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist nicht zu beanstanden: Sie hatte ursprünglich auf Lohnabrechnungen der Treuhänderin des Beschwerdeführers abgestellt (act. II 8 S. 2 ff.). Diese Lohnabrechnungen stimmen, wie sich erst anlässlich der Lohnrevision herausgestellt hat, nicht mit den effektiven Verhältnissen überein (act. IIA 162 S. 2). Zu Recht hat die Beschwerdegegnerin denn auch dargelegt, dass es nicht der grössere zeitliche Bezugsrahmen bzw. saisonale Schwankungen waren, die zur zu hohen Taggeldausrichtung geführt haben. Entscheidend war allein, dass die gemeldeten Lohnzahlungen sich in der Revision als nicht korrekt herausgestellt haben. Die Buchhaltungsunterlagen ergeben eindeutig, dass entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers auch in den massgeblichen Monaten Juni bis August 2013, für welche zunächst Belege ausgestellt worden waren, tatsächlich gar keine höheren Löhne verbucht worden waren. So wurden auf dem Lohnkonto 2013 für die Monate Januar bis August 2013 konstant Lohnzahlungen von Fr. 5'416.65 verbucht (act. IIA 162 S. 2). Es ist

damit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Taggelder auf der Basis der Buchhaltungsunterlagen neu berechnet und anschliessend hierüber wie auch die daraus folgende Rückforderung verfügt hat.

Soweit der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren vorgebracht hat, er habe nicht strafrechtlich gehandelt (act. IIA 203), ist darauf hinzuweisen, dass im vorliegenden Verfahren ein allfällig strafrechtlich relevantes Verhalten nicht Prozessgegenstand ist und ein allfälliges Verschulden im Rahmen der Rückforderung nicht massgebend ist (Entscheid des Bundesgerichts vom 24. Juli 2013, 9C\_478/2013, E. 3.1).

**4.3** Die Berechnung der Rückforderung (Fr. 6'008.55 [act. IIA 211 S. 3 f.]) ist gestützt auf die Akten nicht zu beanstanden und wird vom Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt.

**4.4** Die Beschwerdegegnerin hat im Rahmen der Lohnrevision vom Oktober 2014 (act. IIA 161 S. 1) erstmals Kenntnis vom Rückforderungsanspruch erhalten. Die diesbezügliche Verfügung erging am 1. Dezember 2014 (act. IIA 201). Die Rückforderung ist demzufolge nicht verwirkt (vgl. E. 4.1.3 hiavor).

## **5.**

**5.1** Nach dem Ausgeführten sind die beiden Einspracheentscheide vom 13. Mai 2015 (act. IIA 211 und 213) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und damit abzuweisen.

## **6.**

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

**6.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

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

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf-

fentlich-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.