

200 17 170 UV
SCI/ZID/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 13. Juli 2017

Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____ GmbH
Beschwerdeführerin

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____
Beschwerdegegnerin

in Sachen

C. _____

betreffend Einspracheentscheid vom 13. Januar 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1962 geborene C. _____ (Versicherter) war im Februar 2012 über seine Arbeitgeberin A. _____ GmbH (Beschwerdeführerin) bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er sich bei einem Unfall eine Stauchung der Wirbelsäule zuzog (Akten der Suva betreffend den Versicherten [act. II] 1). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht für den Berufsunfall vom 18. Februar 2012 (act. II 23, 139). Infolgedessen richtete sie Taggelder aus (act. II 20, 59, 62, 65), ausgehend von einem Monatslohn von Fr. 3'400.-- gemäss Schadenmeldung vom 24. Februar 2012 (act. II 1 Ziff. 12). Nach Durchführung einer Lohnlistenrevision bei der Arbeitgeberin gelangte die Suva zum Schluss, dass vorliegend das Taggeld gestützt auf einen Monatslohn des Versicherten von Fr. 1'300.-- zu berechnen gewesen wäre; entsprechend verpflichtete sie die Arbeitgeberin mit Verfügung vom 29. August 2016 (act. II 149) zur Rückerstattung von zu viel ausgerichteten Leistungen im Umfang von Fr. 10'517.55. Daran hielt sie auf Einsprache hin (act. II 150 f.) mit Entscheid vom 13. Januar 2017 (act. II 153) fest.

B.

Hiergegen erhob die Arbeitgeberin mit Eingabe vom 13. bzw. Verbesserung vom 21. Februar 2017 Beschwerde und beantragte, der Einspracheentscheid vom 13. Januar 2017 (act. II 153) sei unter Kostenfolge aufzuheben. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, der Versicherte habe seit dem 1. September 2009 in einem Pensum von 50 % und zu einem Monatslohn von Fr. 1'300.-- (gemäss Arbeitsvertrag vom 26. Juni 2009; Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 1) und ab dem 1. Januar 2012 in einem Pensum von 100 % und zu einem Monatslohn von Fr. 3'400.-- (gemäss Arbeitsvertrag vom 23. Dezember 2011; act. I 2) für sie gearbeitet.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf 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 vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 13. Januar 2017 (act. II 153). Streitig und zu prüfen ist die Rückforderung der zu viel ausgerichteten Taggelder im Betrag von Fr. 10'517.55.

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). Zu Unrecht bezogene Geldleistungen, die auf einer formell rechtskräftigen Verfügung beruhen, können, unabhängig davon, ob die zur Rückforderung Anlass gebenden Leistungen förmlich oder formlos verfügt worden sind, nur zurückgefordert werden, wenn entweder die für die Wiedererwägung (wegen zweifelloser Unrichtigkeit und erheblicher Bedeutung der Berichtigung) oder die für die prozessuale Revision (wegen vorbestandener neuer Tatsachen oder Beweismittel) bestehenden Voraussetzungen erfüllt sind (BGE 142 V 259 E. 3.2 S. 260, 130 V 318 E. 5.2 S. 320; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 17. Mai 2016, 8C_652/2015, E. 3).

2.1.1 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). Das Institut der prozessualen Revision bezweckt die Verwirklichung des materiellen Rechts, indem eine Verfügung zurückgenommen werden soll, die auf von Anfang an fehlerhaften tatsächlichen Grundlagen beruht hat (BGE 115 V 308 E. 4a aa S. 313).

2.1.2 Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Die Wiedererwägung dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17, SVR 2014 IV Nr. 10 S. 40 E. 4.1). Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung

rechtskräftiger Verfügungen nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung handelt (ZAK 1988 S. 555 E. 2b). Eine gesetzwidrige Leistungszusprechung gilt regelmässig als zweifellos unrichtig (BGE 126 V 399 E. 2b bb S. 401; ARV 2002 S. 181 E. 1a). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – denkbar (BGE 138 V 324 E. 3.3 S. 328; SVR 2014 IV Nr. 7 S. 30 E. 4.1).

2.2 Soweit eine Leistung gestützt auf Art. 19 Abs. 2 ATSG dem Arbeitgeber ausbezahlt wurde, ist davon auszugehen, dass dieser rückerstattungspflichtig werden kann. Eine entsprechende Rückerstattungspflicht besteht aber dann nicht, wenn ein Arbeitgeber als blosser Zahlstelle aufgetreten ist (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 25 N. 37, und Entscheid des Bundesgerichts [BGer] 13. November 2012, 8C_432/2012).

3.

3.1 Es ist aktenmässig erstellt und denn auch unbestritten, dass der Beschwerdeführerin für den Versicherten Taggelder auf der Basis des von ihr in der Unfallmeldung deklarierten Lohnes von Fr. 3'400.-- (act. II 1 Ziff. 12) ausbezahlt worden sind (act. II 149). Diese zahlte ihrerseits dem Versicherten auch nach dem Unfall vom 18. Februar 2012 Lohn aus (entsprechend Art. 324a des Bundesgesetzes vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches; Fünfter Teil: Obligationenrecht [OR; SR 220] i.V.m. Art. 19 Abs. 2 ATSG; vgl. act. II 20). Damit richtet sich der vorliegend zu prüfende Rückerstattungsanspruch gegen die Beschwerdeführerin als Arbeitgeberin (vgl. E. 2.2 hiavor).

3.2 Anlässlich der Betriebsrevision am 20. Juni 2016 konnten bei der Beschwerdeführerin kaum Unterlagen erhältlich gemacht werden (Akten der Suva betreffend die Beschwerdeführerin [act. IIA] 113, 120). Im dabei ausgehändigten Lohnordner wies das Lohnblatt des Versicherten für das Jahr 2012 einen Monatslohn von durchgehend Fr. 1'300.-- x 12 aus (act. IIA 114/1; vgl. auch act. IIA 128). Am 11. August 2016 erhielt der Re-

visor der Beschwerdegegnerin ein weiteres Lohnblatt, nunmehr ausweisend einen Monatslohn von Fr. 1'700.80 x 12 (act. IIA 129/2). Eine weitere Variante mit einem Monatslohn von Fr. 3'400.-- für Januar und Fr. 1'700.-- für Februar wurde von der Beschwerdeführerin am 18. August 2016 übergeben (act. IIA 129/3). Diese Unterlagen weisen einen Lohn aus, der jenem der Unfallmeldung (act. II 1 Ziff. 12) zweifellos widerspricht. Dabei ist insbesondere mit Blick auf die am 11. und 18. August 2016 eingereichten angeblichen Quittungen für die Lohnzahlungen festzuhalten, dass noch anlässlich der Revision vom 20. Juni 2016 sämtliche Belege der Finanzbuchhaltung fehlten und dabei seitens der Verantwortlichen der Beschwerdeführerin als nicht edierbar bezeichnet wurden. Dies wurde vom Buchhalter so auch unterschriftlich selbst bestätigt (act. IIA 113/1; vgl. auch act. IIA 119/2).

Erst nachdem die Beschwerdeführerin auf die Konsequenzen ihrer materiell wie formell mangelhaften Buchhaltung aufmerksam gemacht worden war (vgl. act. IIA 119/2, 120), wurden (wiederholt) neue Unterlagen präsentiert, die sich indessen widersprechen. Dies änderte sich auch im Einsprache- und Beschwerdeverfahren nicht: Dem im Einspracheverfahren eingereichten (weiteren) Lohnblatt 2012 zufolge wurde dem Versicherten im Februar ausgehend von einem Bruttolohn von Fr. 3'400.-- (Monatslohn Fr. 2'505.50 + Taggelder Fr. 894.50) ein Nettolohn von Fr. 3'093.80 ausbezahlt (act. II 151/3), wogegen dieser selber in der im Beschwerdeverfahren eingereichten Lohnabrechnung einen bar ausbezahlten Nettolohn von Fr. 3'175.40 (ausgehend von einem Monatslohn von Fr. 1'900.-- und Taggeldern von Fr. 1'531.75) unterschriftlich bestätigte (act. I 4). Abgesehen davon, dass sich eine Barauszahlung des Lohns trotz unfallbedingter voller Arbeitsunfähigkeit von vornherein als wenig praktikabel erweist (so aber act. I 4 ff.), müssten die jeweils bis spätestens am 12. des Folgemonats erstellten und vom Versicherten unterzeichneten Lohnabrechnungen zumindest mit den Einträgen im Lohnblatt 2012 übereinstimmen, was aber nicht der Fall ist.

3.3 Die noch in der Einsprache geführte Argumentation, anlässlich der Betriebsrevision seien falsche Daten ausgelesen worden (act. II 151/2), überzeugt in keiner Weise. Anlässlich der Revision wurde von der Be-

schwerdeführerin der Lohnordner ausgehändigt (act. IIA 118/1) und unterschrieben bestätigt, dass keine weiteren Unterlagen bestehen (act. IIA 113/1). Damit muss mit Blick auf die fortlaufende Anpassung der Argumentation und die Produktion immer weiterer zunehmend detaillierter und sich auf den behaupteten Sachverhalt hinbewegender Unterlagen von einer nicht den echtzeitlichen Vorgängen entsprechenden Anpassung des Sachverhalts ausgegangen werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2). Dies gilt vorliegend umso mehr, als davon auszugehen ist, dass es sich bei den wenigen ursprünglich vorhandenen Unterlagen (vgl. act. IIA 113 f.) um die abgeschlossene Buchhaltung handelt, gestützt auf welche die Beschwerdeführerin besteuert worden ist und die Sozialversicherungsbeiträge in Rechnung gestellt worden sind.

Auch anhand der gegengezeichneten Arbeitsverträge, wonach der Versicherte ab 1. Juli 2009 bei einem Pensum von 50 % Anspruch auf einen Monatslohn von Fr. 1'300.-- (act. I 1) und ab 1. Januar 2012 bei einem Vollpensum auf einen Monatslohn von Fr. 3'400.-- habe (act. I 2), vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Diese angeblichen Lohnansprüche stimmen kaum je mit den Lohnblättern bzw. Lohnabrechnungen überein: So wurde 2009 für die Monate Juli bis Dezember gegenüber der Beschwerdegegnerin ein Bruttolohn von Fr. 6'000.-- abgerechnet (act. IIA 34/2), was einem Monatslohn von bloss Fr. 1'000.-- entspricht. Gemäss Lohnerklärung 2010 belief sich der Lohn des Versicherten auf jährlich Fr. 14'400.-- (act. IIA 47/1) bzw. monatlich Fr. 1'200.--. Im Jahr 2011 besteht hinsichtlich des Jahreslohns nahezu Übereinstimmung (12 x Fr. 1'300.-- = Fr. 15'600.-- [act. IIA 62/2] bzw. Fr. 15'600.75 [act. IIA 129/5]), wobei jedoch entgegen einem vereinbarten festen Monatslohn von Fr. 1'300.-- (act. I 1) unterschiedlich hohe Monatslöhne (act. IIA 129/5) abgerechnet worden sein sollen. Für das Jahr 2012 wurden Fr. 17'677.45 abgerechnet (act. IIA 73/4), welcher Betrag sich in etwa in der Grössenordnung der am 18. August (Fr. 17'677.90; act. IIA 129/3) und 29. September

2016 (Fr. 17'677.40; act. II 151/3) eingereichten Lohnblätter bewegt, nicht aber des ursprünglich ausgehändigten Lohnordners (Fr. 15'600.--; act. IIA 114/1; vgl. dazu eingehend E. 3.2 hiervor).

3.4 Die diversen im Nachhinein eingereichten Dokumente verursachten und bestärken Widersprüche. Die Beschwerdeführerin und deren Buchhalter haben gegenüber der Beschwerdegegnerin in Bezug auf den Lohn des Versicherten dabei einfach jeweils das angegeben bzw. bestätigt, was ihnen mit Blick auf das Taggeld gerade opportun erschien. Es bestehen damit letztlich Anzeichen dahingehend, dass im Zusammenhang mit den eingereichten Urkunden möglicherweise auch von einem strafrechtlich relevanten Verhalten auszugehen ist. Weitere Beweismassnahmen, welche auch nur ansatzweise die Möglichkeit in sich tragen, den von der Beschwerdeführerin behaupteten Sachverhalt, d.h. die Ausrichtung eines Monatslohns von Fr. 3'400.--, erstellen zu können, bestehen nicht. Dies liegt jedoch, wie bereits dargelegt, zufolge grober Verletzung der Buch- und Aktenführungspflicht im alleinigen Verschulden der Beschwerdeführerin.

Die Festlegungen der Beschwerdegegnerin sind nicht zu beanstanden. Dass die Rückforderung als solche falsch berechnet worden wäre (vgl. act. II 149), wurde weder geltend gemacht noch liegen hierfür Anhaltspunkte vor.

3.5 Der angefochtene Einspracheentscheid erweist nicht nach dem Dargelegten als rechtens. Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet und abzuweisen.

4.

4.1

4.1.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind grundsätzlich keine Verfahrenskosten zu erheben. Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 61 lit. a ATSG). Leichtsinne oder mutwillige Prozessführung kann vorliegen, wenn die Partei ihre Stel-

lungnahme auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder bei der ihr zumutbaren Sorgfalt wissen müsste, dass er unrichtig ist. Mutwillige Prozessführung kann auch etwa angenommen werden, wenn eine Partei eine ihr in dieser Eigenschaft obliegende Pflicht (z.B. Mitwirkungs-, Unterlassungspflicht) verletzt oder wenn sie noch vor der Rekursbehörde an einer offensichtlich gesetzwidrigen Auffassung festhält (BGE 124 V 285 E. 4b S. 288, 112 V 333 E. 5a S. 334; SVR 2007 IV Nr. 19 S. 69 E. 2.2).

4.1.2 Mit Blick auf die Aktenlage hat es allein die Beschwerdeführerin zu vertreten, dass sie zufolge grober Verletzung der Buch- und Aktenführungspflicht ihrerseits den Beweis für die behauptete Darstellung nicht erbringen kann bzw. die späteren (angeblichen) Belege nicht zur Klärung, sondern vielmehr zu (jeweils weiteren) unüberbrückbaren Widersprüchen geführt haben. Unter solchen Umständen einen fundiert begründeten Einspracheentscheid anzufechten, ohne auch nur ansatzweise nachvollziehbare Gründe darzulegen, welche zu einer anderen Beurteilung führen könnten, ist mutwillig. Der vorab den in guten Treuen handelnden Versicherten zustehende Schutz des kostenfreien Sozialversicherungsprozesses greift hier dementsprechend nicht. Dies rechtfertigt die Auferlegung der auf Fr. 1'000.-- festzusetzenden Verfahrenskosten.

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang unterliegt die Beschwerdeführerin, weshalb sie keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung hat (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]). In ihrer Eigenschaft als Sozialversicherungsträgerin steht auch der Beschwerdegegnerin kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (vgl. BGE 126 V 143 E. 4b S. 150).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____ GmbH
 - Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ z.H. der Beschwerdegegnerin
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

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.