



Abteilung III
C-5764/2016

Urteil vom 20. September 2019

Besetzung

Richter Daniel Stufetti (Vorsitz),
Richter Christoph Rohrer,
Richter David Weiss,
Gerichtsschreiberin Karin Wagner.

Parteien

Visana Versicherungen AG,
vertreten durch Max B. Berger, Fürsprecher, Advokaturbüro
Max B. Berger,
Beschwerdeführerin,

gegen

SUVA,
Beschwerdegegnerin,

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken-
und Unfallversicherung, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Unfallversicherung, Leistungspflicht UVG und Rückvergü-
tung von Vorleistungen, Streitigkeit zwischen Versicherern;
Verfügung BAG vom 19. August 2016.

Sachverhalt:**A.**

A.a Die am (...) 1980 geborene A. _____ (*im Folgenden auch*: Versicherte) war nach Abschluss des Studiums gemäss Arbeitsvertrag befristet vom 3. Februar 2006 bis zum 31. August 2006 beim Bundesamt B. _____ als Aushilfe (...) im Stundenlohn angestellt (Vorakten Suva doc. 76/1), wobei der letzte effektive Arbeitstag in gegenseitigem Einvernehmen am 20. Juli 2006 war (Vorakten Suva doc. 259/32, Vorakten Suva doc. 259/49) und die letzte Lohnzahlung am 9. August 2006 erfolgte (BVGer act. 32/3; Vorakten Suva 185/2). Aufgrund dieser teilzeitlichen Beschäftigung war sie bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch unfallversichert. Im August 2006 nahm sie an einem vom Schweizerischen Nationalfonds finanzierten Projekt des (...) Instituts der Universität C. _____ mit Forschungsarbeiten in D. _____ teil. Dort wurde sie am 10. August 2006 als Mitfahrerin eines Dienstfahrzeugs der Universität C. _____ (Vorakten Suva doc. 80) bei einem Verkehrsunfall aus dem Fahrzeug geschleudert und zog sich dabei unter anderem ein schweres Schädelhirntrauma zu (Vorakten Suva doc. 1/1, 12/1). Die Suva prüfte ihre Zuständigkeit am 16. Oktober 2006 (Vorakten Suva doc. 9) und kam zum Schluss, dass eine Versicherungsdeckung im Rahmen von Art. 3 Abs. 2 UVG (Nachdeckung) über das Bundesamt B. _____ bestehe (Vorakten Suva doc. 5), woraufhin sie Leistungen ausrichtete. Am 17. September 2007 (Vorakten Suva doc. 167/22) meldete die Universität C. _____ den Unfall der Visana Versicherungen AG (*im Folgenden*: Visana). Mit Schreiben vom 21. April 2008 (Vorakten Suva doc. 311/65) teilte die Universität C. _____ der Suva mit, die Versicherte sei im Unfallzeitpunkt als Volontärin für sie tätig gewesen und damit bei der Visana gegen Unfall versichert. Die Visana sei daher für die Erbringung der Versicherungsleistungen zuständig.

A.b Am 29. Juni 2010 (Vorakten Suva doc. 153) gelangte die Suva an das Bundesamt für Gesundheit (*im Folgenden*: BAG oder Vorinstanz) mit dem Ersuchen, das Verfahren gemäss Art. 78a UVG durchzuführen und festzustellen, dass die Visana für die Leistungserbringung aus dem Unfall vom 10. August 2006 zuständig sei; demzufolge sei diese verfügungsweise anzuweisen, für dieses Ereignis die obligatorischen Unfallversicherungsleistungen zu erbringen, die bis zur Rechtskraft der Verfügung durch die Suva erbrachten Versicherungsleistungen zurückzuerstatten und ab diesem Zeitpunkt die Fallführung zu übernehmen. Am 6. März 2012 (Vorakten Suva doc. 259/4) verfügte das BAG:

1. Die Visana ist für die Leistungen aus dem Unfall von A. _____ vom 10. August 2006 gemäss UVG leistungspflichtig.
2. Die Visana wird verpflichtet, die von der Suva bereits erbrachten Leistungen für den Unfall von A. _____ zurückzuerstatten.
3. Ab Rechtskraft der vorliegenden Verfügung ist die Fallführung durch die Visana sicherzustellen.

[...]

Die von der Visana gegen die Verfügung des BAG vom 6. März 2012 erhobene Beschwerde hiess das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil C-1885/2012 vom 27. Januar 2014 gut (Vorakten Suva doc. 310), hob die Verfügung des BAG vom 6. März 2012 auf und stellte fest, dass die Suva für das Unfallereignis vom 10. August 2006 leistungspflichtig sei. Die Suva reichte gegen das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts beim Bundesgericht Beschwerde ein. Mit Entscheid 8C_183/2014 vom 22. September 2014 hiess das Bundesgericht (Vorakten Suva doc. 331) die Beschwerde gut, hob den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 27. Januar 2014 auf und bestätigte die Verfügung des BAG vom 6. März 2012.

A.c Nachdem sich die Suva mit der Visana über die Höhe der von dieser zurückzuerstattenden Kosten nicht einigen konnte (Vorakten Suva doc. 360, 363, 364, 365, 366, 369, 370), gelangte sie mit Gesuch vom 24. Juli 2015 an das BAG (Vorakten Suva doc. 371) und beantragte, die Visana sei zur Bezahlung der von der Suva erbrachten Leistungen im Umfang von Fr. 1'766'579.10 zuzüglich 5 % Zins zu verpflichten. Die Visana stellte sich im Rahmen ihrer Eingabe vom 3. Dezember 2015 (Vorakten Suva doc. 382) auf den Standpunkt, sie müsse nur diejenigen Kosten zurückerstatten, welche sie selber hätte erbringen müssen. Dort wo sie weniger Leistungen erbringen müsse, verstehe es sich von selbst, dass sie nicht mehr erstatten müsse. Am 19. August 2016 (Vorakten Suva doc. 389) verfügte das BAG, was folgt:

1. Die Visana Services AG ist für die gesetzlichen Leistungen nach UVG aus dem Unfall von A. _____ vom 10. August 2006 leistungspflichtig.
2. Die Visana Services AG hat der Suva die von dieser bis zum 31. Dezember 2014 erbrachten Leistungen im Umfang von Fr. 1'766'579.10 zu vergüten.
3. Die Visana Services AG hat der Suva die von dieser ab 1. Januar 2015 erbrachten Leistungen zuzüglich Verzugszinsen von 5 % vollumfänglich zu vergüten. Die Rückerstattungspflicht der Visana Services AG gegenüber der Suva endet mit dem Tag, an welchem die Visana Services AG die Leistungspflicht nach UVG aus dem Unfall von A. _____ vom 10. August 2006 selbst in vollem Umfange übernimmt.

4. Die Visana Services AG hat der Suva auf den bis zum 31. Dezember 2014 erbrachten Leistungen Zinsen von 5 % zu vergüten. Bis zum 15. August 2016 beläuft sich der geschuldete Zins auf Fr. 128'439.-.

[...]

Das BAG erwog, für die Annahme der Visana, die Suva habe auch nicht gesetzliche Leistungen erbracht, bestehe nicht der geringste Anlass. Es sei daher von der Prämisse auszugehen, dass die Suva gesetzmässige Leistungen erbracht habe und die von ihr ausgewiesenen Kosten in der Höhe von Fr. 1'766'579.10 bis zum 31. Dezember 2014 begründet seien. Solange die Suva gesetzmässige Leistungen erbringe, und nichts Gegenteiliges schlüssig bewiesen sei, seien ihr diese von der Visana integral zurückzuerstatten. Es sei nicht Aufgabe des BAG die nach Gesetz im konkreten Einzelfall geschuldeten Leistungen zu definieren. Eine Beurteilung der inhaltlich geschuldeten, gesetzlichen Leistungen falle nicht unter Art. 78a UVG. Die Visana habe der Suva die von ihr erbrachten Leistungen vollumfänglich zurückzuerstatten und einen Verzugszins von 5 % zu bezahlen.

B.

Gegen die Verfügung des BAG vom 19. August 2016 erhob die Visana mit Eingabe vom 20. September 2016 (BVGer act. 1; Vorakten Suva doc. 391) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte 1) die angefochtene Verfügung sei teilweise aufzuheben, 2) die Visana sei zu verpflichten, der Suva den Betrag von Fr. 997'148.70 zu vergüten, soweit weitergehend sei die Forderung der Suva abzuweisen, 3) es sei festzustellen, dass die Visana der Suva darüber hinaus nichts schulde, 4) der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu gewähren, 5) alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Die Visana brachte vor, das Bundesgericht habe mit Urteil 8C_183/2014 vom 22. September 2014 festgestellt, dass die Visana für den Unfall vom 10. August 2006 als Unfallversicherer nach UVG aufzukommen habe. Das Bundesgericht habe klargestellt, dass sich sowohl die Verfügung des BAG als auch das Bundesgerichtsurteil einzig mit der Frage der Zuständigkeit befasse. Wenn das Bundesgericht erkläre, dass anschliessend allfällige Streitigkeiten betreffend die Höhe der Zahlung an die Suva vom BAG erneut bzw. separat zu beurteilen sei, lasse dies keinen Zweifel daran offen, dass sich das BAG materiell mit der Frage, wieviel die Visana der Suva zu bezahlen habe, hätte befassen müssen. Die Unterlassung dieser Auseinandersetzung sei in Verletzung von Bundesrecht erfolgt.

Weiter monierte die Visana, entgegen der Ansicht der Suva sei der Rentenbeginn nicht auf den 1. August 2011 festzulegen, sondern auf den 1. November 2007, wie dies von der IV-Stelle (...) verfügt worden sei. Unter Annahme des früheren Rentenbeginns berechnete die Visana die Leistungen neu und kam zum Schluss, sie schulde der Suva statt Fr. 1'766'579.10 nur einen Betrag von Fr. 997'148.70 (bestehend aus Taggeld Fr. 24'524.50, Rente Fr. 96'320.-, Heilungskosten Fr. 573'689.20, Hilflosenentschädigung Fr. 177'900.-, Integritätsentschädigung Fr. 96'120.- und Pflegeleistungen Fr. 28'595.-).

Schliesslich kam die Visana zum Fazit, sie anerkenne eine Rückzahlungspflicht im Rahmen dessen, was sie selbst zu erbringen habe. Eine Leistung darüber hinaus sei nicht geschuldet, insbesondere auch kein Zins, denn dieser sei weder explizit noch sinngemäss gesetzlich geschuldet.

C.

Der mit Zwischenverfügung vom 26. September 2016 (BVGer act. 2) einverlangte Gerichtskostenvorschuss in der Höhe von Fr. 7'000.- ging am 11. Oktober 2016 bei der Gerichtskasse ein (BVGer act. 5).

D.

Das BAG (BVGer act. 10) und die Suva (BVGer act. 11) beantragten je mit Eingabe datierend vom 26. Oktober 2016, dass den Anträgen der Visana um Erteilung der aufschiebenden Wirkung und Sistierung des Verfahrens nicht stattzugeben sei.

E.

Mit Zwischenverfügung vom 8. November 2016 (BVGer act. 12) wies der Instruktionsrichter das Gesuch um aufschiebende Wirkung der Beschwerde sowie um Sistierung des vorliegenden Verfahrens ab.

F.

Vernehmlassungsweise verwies das BAG am 12. Dezember 2016 (BVGer act 15) auf die Begründung der angefochtenen Verfügung vom 19. August 2016 und brachte ergänzend vor, es sei nicht Aufgabe des BAG im strittigen Einzelfall, die Begründetheit der Leistungen und deren Umfang gemäss UVG zu bestimmen. Das Verfahren nach Art. 78a UVG beschränke sich auf die Bestimmung des leistungspflichtigen Versicherers und bei einem Teilungsfall auf die Bestimmung der internen Quote. Es sei von der Prämisse auszugehen, dass unabhängig davon, welcher UVG-Versicherer leistungspflichtig sei, die erbrachten Leistungen an die versicherte Person

als gesetzmässig zu gelten hätten. Es würde die Kapazität des BAG bei weitem übersteigen, wenn jede einzelne Leistung gemäss UVG konkret bestimmt und berechnet werden müsste. Dies käme einer umfassenden Überprüfung der Fallführung des vorleistenden UVG-Versicherers inklusive dessen medizinischer Beurteilung gleich, was nicht Inhalt von Art. 78a UVG sei. Das BAG sei eine Verwaltungsbehörde und kein Gericht. Beim Verfahren nach Art. 78a UVG handle es sich um ein Verfahren sui generis. Dieses Verfahren habe nicht an die Stelle bzw. in Konkurrenz zum ordentlichen Sozialversicherungsverfahren gemäss ATSG vor den kantonalen Sozialversicherungsgerichten zu treten.

G.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Januar 2017 (BVGer act. 17) beantragte die Suva, die Beschwerde vom 20. September 2016 gegen die Verfügung des BAG vom 19. August 2016 sei vollumfänglich abzuweisen und die Beschwerdeführerin zu verpflichten, der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 1'766'579.10 zuzüglich Verzugszins von 5 % bis Urteilsdatum zurückzuerstatten.

Als Begründung brachte die Suva vor, es handle sich um Leistungen im obligatorischen Bereich, so dass für alle Unfallversicherer dieselben Bestimmungen gelten würden. Gegenüber der Suva würden aus dem Unfall dieselben Ansprüche bestehen wie gegenüber der Visana. Die Suva habe den Fall gesetzeskonform geführt und im Jahr 2011 mit Verfügungen betreffend Hilflosenentschädigung sowie Invalidenrente und Integritätsentschädigung abgeschlossen. Die Verfügung betreffend Hilflosenentschädigung sei rechtskräftig, diejenige betreffend Invalidenrente und Integritätsentschädigung sei im Zeitpunkt der Fallübernahme durch die Visana mit Einsprache angefochten und pendent gewesen. Die Visana habe in Bezug auf die gleichen Rechtsansprüche der Versicherten eine neue Verfügung betreffend Hilflosenentschädigung, Invalidenrente und Integritätsentschädigung erlassen, was rechtswidrig sei, weil dies zu einer klaren Schlechterstellung der Versicherten im Rechtsverhältnis zur Unfallversicherung führen würde. Es sei daher davon auszugehen, dass die Anspruchsbeurteilung durch den Vorleistungen erbringenden Versicherer für den anderen Versicherer eine klare Bindungswirkung entfalte.

H.

Replikweise bestätigte die Visana am 31. März 2017 (BVGer act. 21) ihre bisherigen Anträge und deren Begründung. Ergänzend brachte sie vor, es handle sich nicht um einen Vorleistungsfall nach Art. 70 ATSG. Zudem sei

Art. 71 ATSG nicht anwendbar. Die Visana zog das Fazit, dass sie als vom Bundesgericht festgestellte zuständige Versicherung selbst zu verfügen habe.

I.

Duplikweise nahm die Suva am 19. Mai 2017 (BVGer act. 23) zur Replik der Visana Stellung und führte insbesondere aus, das Verfahren nach Art. 78a UVG sei nicht dazu geschaffen worden, über die Rechtmässigkeit der einzelnen ausgerichteten Leistungen zu streiten. Die von der Suva erbrachten Leistungen seien dieser von der Visana somit integral zurückzuerstatten.

J.

Das BAG bestätigte mit Schreiben vom 22. Mai 2017 (BVGer act. 24) die bisherigen Anträge sowie deren Begründung und verzichtete auf eine Duplik.

K.

Mit Instruktionsverfügung vom 24. Mai 2017 (BVGer act. 25) wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

L.

Auf Nachfrage seitens des Bundesverwaltungsgerichts, teilte die Suva mit Schreiben vom 20. Februar 2019 mit (BVGer act. 31), zum Zeitpunkt des Urteils des Bundesgerichts 8C_183/2014 vom 22. September 2014 sei bei der Suva die Einsprache der Versicherten immer noch hängig gewesen. Diese Verfügung sei nie durch einen Entscheid abgeschlossen worden.

M.

Die Visana ihrerseits informierte das Bundesverwaltungsgericht mit Brief vom 21. März 2019 (BVGer act. 32) darüber, dass sie gegenüber der Versicherten am 22. Juni 2016 eine Verfügung erlassen habe betreffend IV-Rente, Integritätsentschädigung und Hilflosenentschädigung, wogegen die Versicherte Einsprache erhoben habe. Der Einspracheentscheid stehe noch aus. In Bezug auf das Taggeld nahm die Visana eine neue Berechnung vor und kam auf einen Betrag von Fr. 91.10 pro Tag, womit sich die Summe, welche die Visana bereit ist, der Suva zu bezahlen, auf Fr. 1'021'981.50 erhöht hat. Am 17. Mai 2019 (BVGer act. 33) reichte sie den Einspracheentscheid vom 15. Mai 2019 nach, gegen welchen die Versicherte am 17. Juni 2019 Beschwerde (BVGer act. 39/1) beim Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ erheben liess (BVGer act. 39/2).

N.

Mit Schreiben vom 27. Juni 2019 (BVGer act. 37) nahm die Suva dahingehend Stellung, dass sie sich weder mit dem von der Visana offerierten Rückzahlungsbetrag noch mit der von dieser vorgenommenen Taggeldberechnung einverstanden erklären könne.

O.

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

1.1 Gemäss Art. 31 VGG (SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG (SR 172.021). Bei der angefochtenen Verfügung des BAG vom 19. August 2016 handelt es sich um eine Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG. Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. Nach Art. 78a des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung in der vorliegend anwendbaren Fassung (vgl. E. 2.4 hiernach) vom 1. April 2006 (UVG, SR 832.20, in Kraft bis Dezember 2016) erlässt das BAG bei geldwerten Streitigkeiten zwischen Versicherern eine Verfügung. Das BAG, welches vorliegend verfügt hat, ist im Sinne von Art. 33 lit. d VGG eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts; eine sachliche Ausnahme gemäss Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Die Beschwerdeführerin (Visana) hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse, womit sie im Sinne von Art. 48 Abs. 1 VwVG zur Beschwerde legitimiert ist.

Die Beschwerdegegnerin (Suva) nahm am Verfahren vor dem BAG ebenfalls teil, indem sie die Rückvergütung der Kosten aus dem Unfall vom 10. August 2006 in der Höhe von Fr. 1'766'579.10 zuzüglich Verzugszins beantragte. In der Folge verfügte das BAG, dass die Visana diese Kosten und Verzugszinse der Suva zu bezahlen habe. Die Suva ist mit der Verfügung des BAG einverstanden, womit ihr Interesse darin besteht, dass die angefochtene Verfügung in Rechtskraft erwächst. Nach der Lehre gelten

Verfahrensbeteiligte in diesem Sinn als Gegenparteien, die zur Bezahlung von Verfahrens- und Parteikosten verpflichtet werden können, wenn sie sich den Anträgen der beschwerdeführenden Partei mit eigenen Anträgen widersetzen (vgl. ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2. Auflage, Zürich 1998, Rz. 527 und 707). Die Suva hat vorliegend Anträge gestellt, womit sie als Partei im Sinne von Art. 6 VwVG zu betrachten ist.

1.3 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (vgl. Art. 50 ff. VwVG) eingereicht und der einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 7'000.- fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde im Rahmen des Anfechtungs- und Streitgegenstandes einzutreten.

1.4 Die Beschwerdeführerin änderte ihre Rechtsbegehren im Rahmen ihres Schreibens vom 21. März 2019 (BVGer act. 32) dahingehend, dass sie sich bereit erklärte der Suva den Betrag von Fr. 1'021'981.50 zurückzuerstatten. Diese Änderung ist als Präzisierung der beschwerdeweise gestellten Begehren zu qualifizieren. Eine solche Präzisierung nach Ablauf der Beschwerdefrist, welche am Streitgegenstand nichts ändert, bzw. ihn einengt, ist zulässig (vgl. ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2. Auflage 2013, S. 123 Rz. 2.218; FRANK SEETHALER/FABIA PORTMANN: in *Praxiskommentar VwVG*, Waldmann/Weissenberger [Hrsg.] 2016, Art. 52 N. 39).

1.5 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

2.

2.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Gemäss Art. 1 Abs. 2 lit. c UVG kommt im Verfahren um geldwerte Streitigkeiten zwischen Versicherern das ATSG (SR 830.1) nicht zur Anwendung.

2.2 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in formell-rechtlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze anwendbar, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (vgl. BGE 130 V 1 E. 3.2).

2.3 In materiell-rechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (vgl. BGE 130 V 329 E. 2.3). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 vor (AS 2016 4375, 4387), dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden.

2.4 Da vorliegend die Leistungskoordination zwischen der Beschwerdeführerin und der Suva in Bezug auf die Höhe der von der Suva gegenüber der Versicherten im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 10. August 2006 erbrachten Leistungen strittig ist, sind das UVG in der Fassung vom 1. April 2006 und das UVV in der Fassung vom 1. Januar 2006 anwendbar.

3.

Die vorliegend angefochtene Verfügung des BAG vom 19. August 2016 erging gestützt auf Art. 78a UVG.

3.1 Nach der Rechtsprechung kommt die Verfügungszuständigkeit des BAG nach Art. 78a UVG in all jenen geldwerten Streitigkeiten zum Tragen, in denen ein Unfallversicherer, der gegenüber dem anderen Unfallversicherer keine Weisungsbefugnis besitzt, das BAG anruft, damit dieses über die streitige Leistungszuständigkeit entscheide (vgl. BGE 127 V 176 E. 4d; BGE 125 V 324 E. 1b). Dieser Rechtsweg steht namentlich dann offen, wenn ein negativer Kompetenzkonflikt zwischen zwei Versicherern über die Leistungspflicht bezüglich eines Schadensereignisses vorliegt oder wenn ein Versicherer von einem anderen Versicherer Rückerstattung von gegenüber dem Versicherten erbrachten Leistungen verlangt (vgl. BGE 127 V 176 E. 4d).

3.2 Das Bundesgericht entschied mit Urteil 8C_183/2014 vom 22. September 2014, dass die Visana als Berufsunfallversicherer für die Kosten aus dem Unfall vom 10. August 2006 leistungspflichtig ist. Die Visana weigerte sich, der Suva sämtliche Kosten zu erstatten. Die Suva kann die Visana nicht mittels Verfügung dazu bringen, ihr die gegenüber der Versicherten erbrachten Kosten zurückzuerstatten, da sie diesbezüglich keine Entscheidungsbefugnis hat. Dementsprechend konnte sich die Suva im Rahmen von Art. 78a UVG an das BAG wenden. Das BAG war folglich sachlich und funktionell zuständig, eine Verfügung zu erlassen.

4.

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 19. August 2016. Wie nachfolgend zu zeigen ist, sind die Dispositivziffern 1 (vgl. E. 4.1 hiernach) und 3 (vgl. E. 4.2 hiernach) nichtig, was zur Teilnichtigkeit der Verfügung führt. Weiter ist zu prüfen, ob es sich beim Verzugszins um ein Novum handelt, wie dies von der Visana geltend gemacht wurde (vgl. E. 4.3 hiernach).

4.1 In Dispositivziffer 1 hielt das BAG fest, die Visana sei für die gesetzlichen Leistungen aus dem Unfall vom 10. August 2006 leistungspflichtig.

4.1.1 Mit der Frage der Leistungspflicht beschäftigte sich bereits das Bundesgericht, so erwog es im Urteil 8C_183/2014 vom 22. September 2014, dass von einem Berufsunfall auszugehen ist, für den die Visana im Rahmen von Gesetz und Verordnung aufzukommen hat (Art. 99 Abs. 1 UVV i.V.m. Art. 1a Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 UVG und Art. 4 UVV). Das Bundesgericht hob im Urteilsdispositiv den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 27. Januar 2014 auf und bestätigte die Verfügung des BAG vom 6. März 2012 (vgl. Sachverhalt Bst. Ab hiervor).

Hinsichtlich des Anfechtungs- und Streitgegenstandes erwog das Bundesgericht, dass es der Suva um die Feststellung der Zuständigkeit der Visana für die Leistungserbringung im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 10. August 2006 gehe (vgl. BGer Urteil 8C_183/2014 E. 2.1) und das BAG in der Verfügung vom 6. März 2012 die Zuständigkeit der Visana und die damit einhergehende grundsätzliche Pflicht zur Rückvergütung von erbrachten Leistungen an die Suva festgestellt habe (vgl. BGer Urteil 8C_183/2014 E. 2.2). Wenn die Suva die Bestätigung dieser Verfügung beantrage, gehe das Rechtsbegehren nicht über den Anfechtungsgegenstand hinaus (vgl. BGer Urteil 8C_183/2014 E. 2.2). Erst wenn feststehe, welcher Unfallversicherer zuständig sei, werde das BAG – bei Uneinigkeit unter den Unfallversicherern – allenfalls darüber zu befinden haben, welchen Betrag der zuständige Unfallversicherer dem anderen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten habe (vgl. BGer Urteil 8C_183/2014 E. 2.2).

Anfechtungs- und Streitgegenstand vor Bundesgericht war somit die Leistungspflicht der Visana aus dem Unfall vom 10. August 2006.

4.1.2 Mit dem Bundesgerichtsurteil 8C_183/2014 wurde rechtskräftig entschieden, dass die Visana vorliegend leistungspflichtig ist. Gemäss dem Grundsatz der materiellen Rechtskraft, welcher auch mit der Formel *ne bis in idem* bzw. der *res iudicata*-Wirkung ausgedrückt wird, darf die gleiche Sache nicht zweimal beurteilt werden. Somit ist es der Verwaltung grundsätzlich verwehrt, über einen rechtskräftig beurteilten Sachverhalt neu zu verfügen und dem Betroffenen dadurch erneut den Rechtsweg zu eröffnen (vgl. BGE 125 V 398 E. 1 m.H.). Indem das BAG in Dispositivziffer 1 der vorliegend angefochtenen Verfügung entschied, dass die Visana für die gesetzlichen Leistungen aus dem Unfall von A. _____ vom 10. August 2006 leistungspflichtig sei, verletzte sie den erwähnten Grundsatz *ne bis in idem* und damit Bundesrecht.

Die angefochtene Verfügung erweist sich in diesem Teilaspekt als schwerwiegend und offensichtlich mangelhaft, sodass sie als nichtig zu betrachten ist (zur Nichtigkeit von Verfügungen vgl. BGE 132 II 21 E. 3.1; Urteile des BGer 1C_280/2010 vom 16. September 2010 E. 3.1; BGer 8C_1065/2009 vom 31. August 2010 E. 4.2.3 m.H.; PIERRE TSCHANNEN/ULRICH ZIMMERLI/MARKUS MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 3. Aufl. 2009, § 31 Rz. 16 m.H.). Eine nichtige Verfügung hat grundsätzlich keinerlei rechtliche Relevanz. Die Nichtigkeit einer Verfügung ist von Amtes wegen zu beachten und kann von jedermann jederzeit geltend gemacht werden. Aufgrund ihrer fehlenden Rechtswirkung kann eine nichtige Verfügung auch nicht Anfechtungsobjekt einer Beschwerde sein, weshalb auf eine entsprechende Beschwerde nicht einzutreten ist. Jedoch ist die Nichtigkeit im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens sowie im Dispositiv festzustellen (vgl. BGE 129 V 485 E. 2.3; BGE 127 II 32 E. 3g; BVGE 2008/59 E. 4.3; Urteil des BVGer C-5280/2013 vom 28. Mai 2015 E. 4.5 m.H.). Soweit sich die Beschwerde gegen den nichtigen Teil der Verfügung richtet, kann lediglich deren Teilnichtigkeit festgestellt und daher auf die Beschwerde in diesem Punkt nicht eingetreten werden (vgl. Urteil des BVGer C-5280/2013 vom 28. Mai 2015 E. 4.5 m.H.).

4.1.3 Die Visana bestritt im Übrigen ihre Leistungspflicht nicht und focht damit Dispositivziffer 1 auch nicht an.

4.1.4 Nach dem Gesagten ist Dispositivziffer 1 der Verfügung vom 19. August 2016 nichtig.

4.2 In Dispositivziffer 3 der angefochtenen Verfügung stellte das BAG fest, die Visana habe der Suva, die von dieser ab 1. Januar 2015 erbrachten

Leistungen, zuzüglich 5 % Verzugszins vollumfänglich zu vergüten. Die Rückerstattungspflicht der Visana gegenüber der Suva ende am Tag, an welchem die Visana die Leistungspflicht nach UVG aus dem Unfall von A. _____ vom 10. August 2006 selbst in vollem Umfang übernehme. Wie nachfolgend zu zeigen ist, weitete das BAG damit den Streitgegenstand in unzulässiger Weise aus, worauf im Folgenden näher einzugehen ist.

4.2.1 Die Verfügung des BAG vom 6. März 2012 wurde mit Entscheid des Bundesgerichts 8C_183/2014 vom 22. September 2014 rechtskräftig. Gemäss Art. 61 BGG sind Entscheide des Bundesgerichts am Tag der Ausfällung rechtskräftig. Vorliegend wurde das Urteil am 22. September 2014 gefällt und am 13. Oktober 2014 versandt, womit die Verfügung des BAG vom 6. März 2012 spätestens am 13. Oktober 2014 rechtskräftig wurde. Die Suva und die Visana einigten sich darauf (Vorakten Suva doc. 337), dass die Suva die Fallführung und damit die Kosten bis Ende Dezember 2014 übernehmen sollte, damit der Versicherten durch die Fallübernahme keinen Nachteil erwachse. Die Fallführung ging damit per Januar 2015 auf die Visana über.

4.2.2 Im Gesuch vom 24. Juli 2015 gegenüber dem BAG (Vorakten Suva doc. 371) erklärte die Suva, sie habe bis zum 31. Dezember 2014 Leistungen im Umfang von Fr. 1'766'579.10 erbracht. Auch vor Bundesverwaltungsgericht beantragte die Suva (BVGer act. 17), die Visana habe ihr den Betrag von Fr. 1'766'579.10 zurückzuerstatten. Aus dem Gesuch ans BAG und der Beschwerdeantwort vor Bundesverwaltungsgericht geht eindeutig hervor, dass die Suva nur bis zum 31. Dezember 2014 Leistungen erbrachte, Leistungen darüber hinaus sind nicht aktenkundig und wurden von der Suva denn auch nicht geltend gemacht.

4.2.3 Es ist vorliegend nicht einzusehen und ergibt sich auch nicht aus den Erwägungen der angefochtenen Verfügung, warum das BAG verfügte, dass die Visana der Suva von dieser *ab 1. Januar 2015* erbrachten Leistungen zu vergüten seien, denn es flossen ab Januar 2015 bis zum Verfügungszeitpunkt vom 19. August 2016 keine Leistungen mehr. Dispositivziffer 3 entspricht daher weder dem Begehren der Suva noch der Aktenlage. Das BAG dehnte damit den Streitgegenstand in unzulässiger Weise aus, womit es an der funktionellen Zuständigkeit fehlt, was zur Nichtigkeit von Dispositivziffer 3 führt (vgl. THOMAS FLÜCKIGER in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar VwVG, 2. Aufl., N. 47 zu Art. 7 m.H.).

4.3 Vor Bundesverwaltungsgericht bestreitet die Visana nicht, dass die Suva bis Ende Dezember 2014 Leistungen erbracht hat, sie ist auch nicht mehr der Ansicht, dass es sich um einen Teilungsfall handelt (vgl. Beschwerde, BVGer act. 1). Sie moniert einzig die Höhe der an die Suva zurückzuerstattenden Kosten und die Pflicht Verzugszins zu bezahlen. Sie brachte sinngemäss vor, bei der Frage des Verzugszinses handle es sich um ein Novum, denn die Suva habe bisher keine Verzugszinse geltend gemacht. Dem ist nicht beizupflichten, denn beim Verfahren vor Bundesgericht (vgl. BGer Urteil 8C_183/2014 vom 22. September 2014) ging es einzig um die Frage der Leistungspflicht. Über die Höhe der Kosten wurde bis zu diesem Zeitpunkt nicht entschieden, daher liegt auch kein Novum vor, wenn die Suva nun Verzugszinse geltend macht, da erst im vorliegenden Verfahren die Höhe der zurückzuerstattenden Kosten Verfahrensgegenstand ist.

4.4 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass nachdem Dispositivziffern 1 und 3 nichtig sind, als Streitgegenstand die Dispositivziffern 2 und 4 verbleiben, so dass vorliegend einzig umstritten ist, ob das BAG zurecht verfügte, dass die Visana Fr. 1'766'579.10 zuzüglich 5 % Verzugszins zurückzuerstatten hat.

Ausgangspunkt ist das Urteil des Bundesgerichts 8C_183/2014, welches festlegt, dass die Visana für den Berufsunfall vom 10. August 2006 definitiv leistungspflichtig ist (vgl. E. 8.4). Weiter erwog das Bundesgericht, bei Uneinigkeit unter den Unfallversicherern hat das BAG darüber zu finden, welchen Betrag der zuständige Unfallversicherer dem anderen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten hat (vgl. E. 2.2 in fine). Aus dem Bundesgerichtsurteil geht hervor, dass die Visana gegenüber der Suva rückerstattungspflichtig ist. Dabei liess das Bundesgericht offen, bzw. hatte nicht darüber zu befinden, in welcher Weise die Rückerstattung zu erfolgen hat. Diese Frage, worüber das BAG aufgrund der Erwägungen des Bundesgerichts in der angefochtenen Verfügung befunden und entschieden hat, bildet das zentrale Thema im vorliegenden Verfahren. Sie ist in mehreren Schritten zu klären.

4.4.1 Zunächst wird unter E. 5 zu prüfen sein, ob kongruente Leistungen vorliegen, wovon das BAG und die Suva ausgehen, oder nicht, was die Visana annimmt, das heisst, ob die Versicherungsdeckung bei der Suva und der Visana dieselbe ist, was, wie zu zeigen sein wird, für die Hilflo-

senentschädigung, die Pflegeleistungen, die Rente (ebenso den Rentenzeitpunkt), die Integritätsentschädigung und die Heilungskosten zutrifft, hingegen nicht für die Taggelder.

4.4.2 In E. 6 ist nach dem hier anzuwendenden System der Vorleistung-Rückerstattung zu klären, ob eine integrale Rückerstattung zu erfolgen hat und wie diese durchzusetzen ist. Hierfür ist in einem ersten Schritt der Grundsatz darzulegen, wonach sich die Versicherte, auch wenn mehrere Versicherer involviert sind, an einen einzigen Versicherer halten kann (vgl. E. 6.1). Da eine Differenz bei der Versicherungsdeckung besteht, ist in einem weiteren Schritt zu klären (E. 6.2), nach welchen Bestimmungen der vorleistende Nichtberufsunfallversicherer die Leistungen zu erbringen und nach welchen Grundsätzen der rückerstattungspflichtige Berufsunfallversicherer die Beträge zurückzuvergüten hat, ob gemäss Visana nach den für ihn geltenden Bestimmungen oder nach derjenigen der Vorleistung, wovon die Suva und das BAG ausgehen, was eine Bindungswirkung voraussetzt. Schliesslich ist in E. 6.3 auf die Durchsetzung der Rückerstattung einzugehen und zu untersuchen, ob eine inhaltliche Überprüfung der Vorleistung im Verfahren nach Art. 78a UVG möglich ist, was die Visana vorbrachte, oder ob der Umfang der Vorleistungen ebenso wie derjenige der Rückerstattungsleistung im kantonalen Verfahren vorzunehmen ist, wovon die Suva und das BAG ausgehen.

4.4.3 Nachdem in E. 6 geklärt sein wird, wie das System zwischen vorleistendem Nichtberufsunfallversicherer und rückerstattungspflichtigem Berufsunfallversicherer im vorliegenden Fall anzuwenden ist, ist in E. 7 zu untersuchen, welche Folgen das Verhalten der Suva und der Visana konkret hat, zumal die Verfügungen der Suva betreffend Integritätsentschädigung sowie Rente nicht rechtskräftig sind und die Leistungen an die Versicherte vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ hängig sind, da die Visana selber gegenüber der Versicherten erneut verfügt hat. Schliesslich erfolgt unter E. 8 die Prüfung des Umfangs der einzelnen rückerstattungspflichtigen Leistungen.

4.4.4 Aus dem Dargelegten ergibt sich zusammenfassend das folgende gerichtliche Prüfprogramm:

1. Grundsätze über die Bestimmung der kongruenten Leistungen (Hilflosenentschädigung, Pflegeleistungen, Rente, Integritätsentschädigung, Heilungskosten, Taggelder) aufgrund der Versicherungsdeckung der Versicherten im Unfallzeitpunkt (vgl. E. 5 hiernach).

2. System der Vorleistung und Rückerstattung (vgl. E. 6 hiernach).
 - a) Prinzip, wonach sich die Versicherte immer an einen einzigen Versicherer halten kann (vgl. E. 6.1 hiernach).
 - b) Gesetzliche Ordnung der Vorleistungs- und der Rückerstattungspflicht im Allgemeinen und beim Zusammentreffen von Berufsunfallversicherer und Nichtberufsunfallversicherer (vgl. E. 6.2 hiernach)
 - c) Durchsetzung des Rückerstattungsanspruchs (vgl. E. 6.3 hiernach)
3. Prüfung im konkreten Fall, mit der Besonderheit, dass Verfügungen der Suva teilweise nicht rechtskräftig sind, und der Leistungsanspruch der Versicherten gegenüber der Visana vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E._____ hängig ist (vgl. E. 7 hiernach).
4. Prüfung des Umfangs der einzelnen rückerstattungspflichtigen Leistungen (vgl. E. 8 hiernach).

5.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Versicherungsdeckung aus dem Unfall vom 10. August 2006 bei der Suva dieselbe ist, wie bei der Visana, mithin ob kongruente Leistungen vorliegen.

5.1 Die Versicherte war ab Februar 2006 beim Bundesamt B._____ im Stundenlohn (Vorakten Suva doc. 76/3) mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % (Vorakten Suva doc. 259/49) angestellt und damit bei der Suva für Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Der letzte effektive Arbeitstag war vereinbarungsgemäss am 20. Juli 2006 (vgl. Vorakten Suva doc. 167/23, 259/32, 259/40). Danach bezog die Versicherte Ferien. Aus dem schriftlichen Arbeitsvertrag ist der Ferienanspruch nicht ersichtlich. Gemäss Art. 17 des Bundespersonalgesetzes vom 24. März 2000 in der Fassung vom 20. Januar 2004 (BPG; SR 172.220.1) i.V.m. Art. 67 Abs. 1 Bst. b der Bundespersonalverordnung vom 3. Juli 2001 in der Fassung vom 20. Dezember 2005 (BPV; SR 172.220.111.3) haben Angestellte ab dem 21. Altersjahr pro Kalenderjahr Anspruch auf 4 Wochen Ferien. Die Versicherte war jedoch nicht 12 Monate, sondern gemäss schriftlichem Arbeitsvertrag 7 Monate bzw. gemäss Vereinbarung 6 Monate angestellt. Zudem war der erste Arbeitstag nicht am 1. Februar, sondern am 3. Februar 2006, sodass die Ferientage vor dem Unfalltag (10. August 2006) bezogen waren. Der Lohn wurde letztmals am 9. August 2006 ausbezahlt (BVGer act. 32/3, Vorakten Suva doc. 185/2), womit der Unfall vom 10. August 2006 in die Nachdeckung gemäss Art. 3 Abs. 2 UVG fällt. Daran ändert nichts, dass

der schriftliche Arbeitsvertrag eine Anstellung der Versicherten bis 31. August 2006 vorsah, da für das Ende der Versicherung das Ende des Lohnanspruchs entscheidend ist (vgl. ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER in: Murer/Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 19), was vorliegend am 9. August 2006 war. Ausgangspunkt für den Beginn der Nachdeckungsfrist ist der Folgetag des letzten Tages, an dem der Arbeitnehmer Anspruch auf mindestens den halben Lohn hat (vgl. GABRIELA RIEMER-KAFKA/BARBARA LISCHER in: Kommentar UVG Hürzeler/Kieser [Hrsg.] N. 20 zu Art. 3), hier der Unfalltag vom 10. August 2006. Gegenüber der Suva bestand somit im Unfallzeitpunkt eine Nachdeckung im Sinne von Art. 3 Abs. 2 UVG für Nichtberufsunfälle (so auch Verfügung des BAG vom 6. März 2012 E. 3, Vorakten Suva doc. 259/4).

5.2 Die Suva ging zunächst von einem Nichtberufsunfall aus, da die Versicherte beim Bundesamt B. _____ nicht mehr tätig war, sondern der Unfall in die Nachdeckungsfrist fiel und sie keine Kenntnis von der Anstellung bei der Universität C. _____ hatte. Sie erbrachte Vorleistungen und fordert nun von der definitiv leistungspflichtigen Visana deren Rückerstattung. Vorliegend handelt es sich folglich um eine intrasystemische Koordination unter zwei Unfallversicherungen, wobei die eine Berufsunfallversicherer (Visana) und die andere Nichtberufsunfallversicherer (Suva) ist.

5.3 Indem die Visana geltend machte, sie müsse der Suva nur zurückerstatten, was sie nach UVG und unter Berücksichtigung ihres eigenen Versicherungsverhältnisses mit der verunfallten Person schulde (vgl. Beschwerde, BVGer act. 1), bringt sie sinngemäss vor, dass die Versicherungsdeckung nicht dieselbe sei. Die Suva hielt dagegen, für alle Unfallversicherer im obligatorischen Bereich würden dieselben Bestimmungen zutreffen, mithin würden gegenüber der Suva dieselben Ansprüche wie gegenüber der Visana gelten (vgl. Beschwerdeantwort, BVGer act. 17). Vorliegend besteht in zweierlei Hinsicht betreffend dem Versicherungsverhältnis Versicherte – Suva und Versicherte – Visana ein Unterschied. Einerseits war die Versicherte bei der Suva für Nichtberufsunfälle und bei der Visana für Berufsunfälle versichert und andererseits beruht das Versicherungsverhältnis zwischen der Versicherten und der Suva auf der Anstellung beim Bundesamt B. _____ und dasjenige gegenüber der Visana auf dem Volontariat bei der Universität C. _____. Nachfolgend ist daher zu prüfen, ob die Versicherungsdeckung bei einem Nichtberufsunfall dieselbe ist, wie

bei einem Berufsunfall (vgl. E. 5.4 hiernach) und ob aufgrund der unterschiedlichen Anstellung (Bundesamt B._____ oder Universität C._____) unterschiedliche Versicherungsdeckungen resultieren (vgl. E. 5.5 hiernach).

5.4

5.4.1 In der obligatorischen Unfallversicherung wird der Berufsunfall in verschiedener Hinsicht anders behandelt als der Nichtberufsunfall (vgl. UELI KIESER/HARDY LANDOLT, Unfall-Haftung-Versicherung, Zürich/St. Gallen 2012, §1 Rn. 30). So werden bei Berufsunfällen gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG Versicherungsleistungen jedenfalls gewährt, während für Teilzeitbeschäftigte (wie hier) in Anwendung von Art. 7 Abs. 2 UVG i.V.m. Art. 13 Abs. 1 UVV und Art. 8 Abs. 2 UVG bei Nichtberufsunfällen Versicherungsleistungen gewährt werden, wenn die wöchentliche Arbeitszeit mindestens acht Stunden beträgt. Weiter sind Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen unter engeren Voraussetzungen zulässig als bei Nichtberufsunfällen (vgl. UELI KIESER/HARDY LANDOLT, Unfall-Haftung-Versicherung, Zürich/St. Gallen 2012, §1 Rn. 30). Hierausfolgt, dass sich die Versicherungsdeckung von Berufs- und Nichtberufsunfällen zwar grundsätzlich unterscheiden kann, dieser Unterschied im vorliegenden Fall jedoch irrelevant ist, denn die Suva als Nichtberufsunfallversicherer erbrachte Vorleistungen, da die Versicherte die Voraussetzungen der wöchentlichen Arbeitszeit erfüllte. Zudem nahm die Suva keine Kürzungen vor.

5.4.2 Gemäss Art. 6 UVG werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und bei Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Sowohl bei einem Berufsunfall als auch bei einem Nichtberufsunfall hat die versicherte Person bei gegebenen Voraussetzungen Anspruch auf Sachleistungen (Art. 10ff.) und Geldleistungen (Art. 15ff. UVG). Die Geldleistungen werden auf unterschiedliche Weise aufgrund des versicherten Verdienstes berechnet (vgl. SCARTAZZINI/HÜRZELER, Bundessozialversicherungsrecht §17 N. 107). Bei der Höhe der Leistungen wird im UVG grundsätzlich nicht zwischen Berufsunfall und Nichtberufsunfall unterschieden (mit hier nicht interessierenden Ausnahmen, vgl. E. 5.4.1 hiervor). In Bezug auf Leistungen aus einem Versicherungsverhältnis gelten für alle Unfallversicherer im obligatorischen Bereich dieselben Bestimmungen, ungeachtet dessen, ob es sich um einen Berufsunfall oder um einen Nichtberufsunfall handelt (vgl. bereits Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Kranken- und Unfallversicherung, BBI

1906 VI 229, 317f.). Es spielt vorliegend somit keine Rolle, dass die Suva Nichtberufsunfallversicherer und die Visana Berufsunfallversicherer ist.

5.5 Eine Besonderheit besteht im zu beurteilenden Fall darin, dass die Versicherte bei der Tätigkeit beim Bundesamt B._____, welche über die Suva versichert war, Lohn bezog, sie hingegen für das Volontariat bei der Universität C._____, welches über die Visana versichert ist, einzig Spensersatz erhielt. Es fragt sich damit, wie sich dieser Unterschied auf die Versicherungsdeckung auswirkt.

5.5.1 Laut Art. 10 UVG hat die Versicherte Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Diese Bestimmung mit Überschrift „Heilbehandlung“ befindet sich im UVG im 1. Kapitel „Pflegeleistungen und Kostenvergütungen“ und damit vor dem 2. Kapitel „Geldleistungen“ mit dem 1. Abschnitt „versicherter Verdienst“. Aus dem Wortlaut der Bestimmung und der Einordnung im UVG ergibt sich damit, dass diese Leistungen unabhängig vom versicherten Verdienst zu erbringen sind. Dies ergibt sich ebenso aus dem Sinn und Zweck von Heilbehandlungen, welcher darin besteht, die physische und psychische Gesundheit wiederherzustellen und einen Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess zu ermöglichen (vgl. ALEXIA HEINE in: Kommentar zum UVG, Hürzeler/Kieser [Hrsg.], Luzern/St. Gallen 2018, N. 5 zu Art. 10). Da Pflegeleistungen und Heilungskosten als Sachleistungen unabhängig vom versicherten Verdienst vergütet werden, ist die diesbezügliche Versicherungsdeckung bei der Visana dieselbe wie bei der Suva. Ebenso sind die Bestimmungen in Bezug auf den Rentenzeitpunkt dieselben, da dieser nicht vom versicherten Verdienst abhängt, sondern davon, ob von der Heilbehandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person erwartet werden kann. Wenn dies nicht mehr der Fall ist, ist ein Rentenanspruch zu prüfen (vgl. Urteil des BVGer C-682/2015 vom 13. Februar 2019 E. 7.1.2 m.H.). Für Heilungskosten ist im vorliegenden Fall die Versicherungsdeckung bei der Visana in Bezug auf die definitiven Leistungen dieselbe, wie sie bei der Suva betreffend Vorleistungen war.

5.5.2 Bei der Hilflosenentschädigung nach Art. 26 UVG handelt es sich zwar um eine Geldleistung (vgl. HARDY LANDOLT in: Kommentar zum UVG a.a.O. N. 6 zu Art. 26), jedoch wird sie abstrakt berechnet (Art. 27 UVG i.V.m. Art. 38 UVV und Art. 22 Abs. 1 UVV) und hängt nicht vom effektiv erzielten Lohn der versicherten Person ab, sondern vom Grad der Hilflosigkeit. Dabei finden die von der versicherten Person geleisteten Beiträge und die Höhe des versicherten Verdienstes keine Berücksichtigung (vgl.

RAFFAELA BIAGGI in: Recht der Sozialen Sicherheit, Steiger-Sackmann/Mosimann [Hrsg.], 2014; §17 N. 17.34). Hieraus folgt, dass die Versicherte gegenüber der Visana denselben Anspruch auf Hilflosenentschädigung hat, wie sie zunächst gegenüber der Suva als vorleistungspflichtiger Versicherter hatte.

5.5.3 Art. 24 UVG sieht vor, erleidet eine versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung. Nach Art. 25 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung gewährt, wobei sie den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf und entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abzustufen ist. Für deren Berechnung gelten die Richtlinien des Anhangs 3 zu Art. 36 Abs. 2 UVV. Folglich wird auch die Integritätsentschädigung unabhängig vom konkret verdienten Lohn berechnet, indem von einem Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes nach Art. 22 Abs. 1 UVV ausgegangen wird, das heisst, die Entschädigung ist abstrakt und egalitär (vgl. SCARTAZZINI/HÜRZELER, Bundessozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, § 17 N. 142ff.). Damit gelten für die Berechnung der Integritätsentschädigung für die Suva und für die Visana vorliegend dieselben Bestimmungen.

5.5.4 Die Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 UVG) basiert in berechnungsmässiger Hinsicht auf dem versicherten Verdienst der betreffenden Person (Art. 15 Abs. 1 UVG). Bei der Rentenberechnung ist der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bei einem oder mehreren Arbeitgebern bezogene Lohn massgebend (Art. 15 Abs. 2 zweiter Teilsatz UVG; vgl. KIESER/LANDOLT, Unfall – Haftung – Versicherung, Glarus/St. Gallen/Zürich 2012, §14 N. 1115). Sonderfälle sind in Art. 24 UVV geregelt. Da bei der Invalidenrente auf den effektiven Lohn ein Jahr vor dem Unfall oder allenfalls bei gegebenen Voraussetzungen nach Art. 24 Abs. 3 UVV auf den hypothetischen Jahreslohn einer voll leistungsfähigen Person, abzustellen ist, ist für die Berechnung der Invalidenrente unbeachtlich, dass die Versicherte bei der Suva Lohn und bei der Visana einzig Spesenersatz bezog. Für die Visana gelten damit dieselben Bestimmungen in Bezug auf die Invalidenrente wie für die Suva ungeachtet dessen, ob vom Grundsatz (Art. 15 Abs. 2 UVG) oder von einem Sonderfall (Art. 24 UVV) ausgegangen wird. Die Visana hielt denn auch selber in Bezug auf die Rentenleistungen beschwerdeweise fest (vgl. Beschwerde S. 8, BVGer act. 1), dass der

Wechsel der Zuständigkeit des Unfallversicherers zu keiner Änderung des versicherten Verdienstes führe.

5.5.5 Taggelder werden nach dem versicherten Verdienst der betreffenden Person bemessen (vgl. Art. 15 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 15 Abs. 2 UVG i.V.m Art. 22 Abs. 3 UVV gilt als versicherter Verdienst für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn.

5.5.5.1 Die Versicherte bezog beim Bundesamt B. _____ im Unfallzeitpunkt keinen Lohn mehr (Nachdeckung). Streng betrachtet würde der letzte erzielte Lohn damit Fr. 0.- betragen und es würde kein Anspruch auf ein Taggeld bestehen, da das Taggeld dazu dient, den durch den Unfall entgangenen Verdienst zu ersetzen (vgl. ANDRÉ PIERRE HOLZER, der Verdienst in der obligatorischen Unfallversicherung, SZS 2010, S. 212, Ziff. 3.3.1). Dies würde jedoch Sinn und Zweck der Nachdeckungsfrist und der Abredeversicherung nach Art. 3 UVG widersprechen, da durch die Nachdeckung oder Abrede, die obligatorische Nichtberufsunfallversicherung weiterzuführen, Charakter und Inhalt der Versicherung nicht geändert werden (vgl. DOROTHEA RIEDI HUNOLD in: Kommentar zum UVG a.a.O. N. 13 zu Art. 15; ANDRÉ PIERRE HOLZER a.a.O. S. 214, Ziff. 3.3.3; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Zürich 1985, S. 156). Bei der Bemessung des Taggeldes ist die versicherte Person daher so zu stellen, wie wenn sie am letzten Tag ihrer Erwerbstätigkeit verunfallt wäre (vgl. Urteil des BGer 8C_243/2017 vom 31. August 2017 E. 3.6). Die Suva stütze sich denn auch auf den bei ihr versicherten Verdienst ab, welchen sie gemäss Schreiben vom 27. Juni 2019 (BVGer act. 37) gestützt auf die Angaben des Bundesamtes B. _____ auf Fr. 51'856.89 festlegte und daraus in Anwendung von Anhang 2 zur UVV ein Taggeld von Fr. 113.70 berechnete.

5.5.5.2 Der Unfall ereignete sich während des Volontariats bei der Universität C. _____, womit sich der Anspruch der Versicherten gegenüber der Visana auf Art. 1a Abs. 1 UVG abstützt und nicht wie bei der Suva auf Art. 3 Abs. 2 UVG. Die Versicherte erhielt aufgrund des Volontariats bei der Universität C. _____ einzig Spesenersatz und keinen Lohn, damit fragt es sich, ob aufgrund dieser Anstellung ein Anspruch auf Taggelder gegenüber der Visana resultiert, obwohl der erzielte Lohn Fr. 0.- beträgt. Der Anspruch der Versicherten gegenüber der Visana besteht, wie erwähnt, weder aufgrund einer Nachdeckung nach Art. 3 Abs. 2 UVG noch gestützt auf eine Abredeversicherung nach Art. 3 Abs. 3 UVG, womit das unter E.

5.5.5.1 hiervor Gesagte, auf das Verhältnis der Versicherten zur Visana nicht zutrifft.

Die Ad-hoc-Kommission Schaden UVG 2017 sieht in Ziffer 6.1.4 bei konkurrierender Versicherungsdeckung infolge einer neuen Tätigkeit und einer Nachdeckung vor, dass sich das Taggeld einzig aufgrund des Verdienstes in dieser neuen Tätigkeit bemisst und das Einkommen aus einer früheren Tätigkeit, woraus noch eine Nachdeckung gemäss Art. 3 Abs. 2 UVG besteht, keine Bedeutung mehr hat. Die Empfehlung der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG stellt keinen Rechtserlass, sondern eine standardisierte Praxis dar, welche von Vertretern der zugelassenen Unfallversicherer vereinbart wurde. Weder die Versicherer selbst noch die Behörden sind daran gebunden. Die Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission Schaden der UVG-Versicherer sind für das Gericht zwar unverbindlich, jedoch unter dem Gesichtspunkt der Rechtsgleichheit von gewisser Bedeutung (vgl. BGE 126 V 353 E. 3; BGE 120 V 224 E. 4c; BGE 114 V 315 E. 5c). Zudem stützt sich die Empfehlung der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG vorliegend auf das Urteil des EVG (heute Bundesgericht) U84/03 vom 8. März 2014. Das Taggeld der Visana hängt somit nicht von der Tätigkeit beim Bundesamt B._____ ab, sondern einzig von derjenigen bei der Universität C._____.

Wie der Anspruch der Versicherten gegenüber der Visana zu berechnen ist, mithin der Tagessatz, ist vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E._____ hängig und nicht im vorliegenden Verfahren nach 78a UVG zu bestimmen. Hier ist einzig festzuhalten, dass sich das Taggeld bei der Suva vorliegend anders bemisst als dasjenige bei der Visana. Dieser Ansicht ist auch die Suva, hielt sie doch fest «einziger Diskussionspunkt dürfte allenfalls die Taggeldgrundlage darstellen» (Vorakten Suva doc. 360/2).

5.6 Aus dem Gesagten erhellt, dass die Versicherungsdeckung aus dem Unfall vom 10. August 2006 bei der Suva als Nichtberufsunfallversicherer und bei der Visana als Berufsunfallversicherer für Pflegeleistungen, Heilungskosten, Hilflosenentschädigung, Integritätsentschädigung und Invalidenrente dieselbe ist, womit kongruente Leistungen vorliegen, und sich die Festsetzung des Rentenzeitpunkts für beide Versicherer nach denselben Grundsätzen richtet; insoweit ist dem BAG und der Suva zu folgen. Entgegen der Ansicht der Visana ändert ihre Annahme eines früheren Rentenzeitpunkts an dieser Kongruenz nichts, denn die Qualifikation der Leistung ist objektiv zu bestimmen und hängt nicht von der subjektiven Einschät-

zung eines Versicherers ab. Hingegen ist der Visana dahingehend zu folgen, dass in Bezug auf das Taggeld unterschiedliche Bestimmungen anwendbar sind und damit diesbezüglich keine kongruenten Leistungen vorliegen.

6.

Nachdem unter E. 5 dargelegt wurde, dass teilweise kongruente Leistungen gegeben sind, ist in einem nächsten Schritt zu prüfen, ob die Rückerstattung integral zu erfolgen hat und wie die Durchsetzung erfolgt. Für die Beantwortung dieser Frage ist zu beachten, dass unterschiedliche voneinander abhängige Verhältnisse bestehen. Die Vorleistungen betreffen die Beziehung zwischen dem vorleistungspflichtigen Versicherer und der Versicherten (1. Verhältnis: Versicherte – vorleistungspflichtiger Versicherer). Durch die Fallübernahme des rückerstattungspflichtigen Versicherers löst dieser den vorleistungspflichtigen Versicherer ab, so dass die versicherte Person nun dem rückerstattungspflichtigen Versicherer gegenübersteht (2. Verhältnis: Versicherte – rückerstattungspflichtiger Versicherer). Zugleich hat der vorleistungspflichtige Versicherer gegenüber dem zweiten Versicherer einen Rückerstattungsanspruch (3. Verhältnis: Versicherer – Versicherer).

Mit Urteil 8C_183/2014 erwog das Bundesgericht, dass die Visana definitiv leistungspflichtig ist. Daraufhin übernahm die Visana per 1. Januar 2015 die Fallführung. Damit erfolgte der Wechsel vom 1. Verhältnis zum 2. Verhältnis und es entstand der Rückerstattungsanspruch der Suva. Dabei fragt es sich, ob die Visana die Vorleistungen integral zurückzuerstatten hat, was nachfolgend in mehreren Schritten zu prüfen ist. Zunächst ist unter E. 6.1 der Grundsatz darzulegen, dass sich die versicherte Person, auch wenn mehrere Versicherer involviert sind, an jeweils einen Versicherer halten kann. Danach ist unter E. 6.2 zu untersuchen, nach welchen Bestimmungen der vorleistungspflichtige Versicherer zu leisten hat und ob die Rückerstattung durch den zweiten Unfallversicherer integral erfolgt. Dabei ist zu beachten, dass sich im UVG keine Regelung für die vorliegende Fallkonstellation findet, wenn ein Nichtberufsunfallversicherer eine Vorleistung erbracht hat und diese vom definitiv leistungspflichtigen Berufsunfallversicherer zurückverlangt. Daher wird anhand von anderen Fallbeispielen aufgezeigt, dass das UVG das System der Vorleistung-Rückerstattung zwar kennt, jedoch keine Regelung zu dessen Abwicklung enthält. Weil sich im UVG keine Bestimmungen finden und sich zudem die Frage der Bindungswirkung, auf das Verhältnis zur Versicherten auswirkt, ist die Regelung im ATSG darzulegen. Weiter ist zu zeigen, inwiefern sich aus

dem ATSG eine Lösung für die intrasystemische Koordination ergibt, das heisst, betreffend Vorleistungs- und Rückerstattungspflicht. Schliesslich ist unter E. 6.3 auf das Verfahren einzugehen, das heisst, wie ein Vorleistungs- Rückerstattungsfall abzuwickeln ist und welche Funktion Art. 78a UVG dabei hat.

6.1 Es folgt die Darlegung des allgemeinen Grundsatzes, wenn mehrere Versicherer beteiligt sind.

6.1.1 In der Unfallversicherung gilt der Grundsatz, wonach sich die Versicherte nur an einen Versicherer halten müssen (vgl. KASPAR GEHRING, in: Kommentar KVG/UVG, Kieser/Gehring/Bollinger [Hrsg.], Zürich 2018, N. 1 zu Art. 77 UVG).

6.1.1.1 Art. 77 Abs. 1 UVG, legt für Berufsunfälle und Art. 77 Abs. 2 UVG für Nichtberufsunfälle fest, welcher von mehreren möglichen Versicherern bei zeitlich verschobenen Versicherungsdeckungen zu leisten hat. In Abs. 3 wird der Bundesrat ermächtigt, für weitere Fallkonstellationen eine Regelung zu treffen, wie zum Beispiel bei Versicherten, die von verschiedenen Arbeitgebern beschäftigt werden (Bst. a). In Art. 99 UVV wird die Leistungspflicht bei mehreren Arbeitgebern geregelt, dabei betrifft Abs. 1 Berufsunfälle und Abs. 2 Nichtberufsunfälle. Bei Berufsunfällen ist einzig derjenige Versicherer leistungspflichtig, bei dem sich der Unfall ereignete. Bei Nichtberufsunfällen ist derjenige Versicherer leistungspflichtig, bei dem der Versicherte vor dem Unfall zuletzt tätig und für Nichtberufsunfälle versichert war, wobei die anderen Versicherer, bei welchen Nichtberufsunfälle ebenfalls versichert sind, dem leistungspflichtigen Versicherer einen Anteil der Leistungskosten zurückerstatten.

Es wird damit verbindlich festgelegt, welcher *eine* von mehreren Versicherern gegenüber der versicherten Person leistungspflichtig und damit verfügungsberechtigt ist. Die versicherte Person muss sich nur mit diesem einen Versicherer befassen.

6.1.1.2 Das Bundesgericht hatte einen Fall zu beurteilen, bei dem die versicherte Person einen Nichtberufsunfall erlitt und im Unfallzeitpunkt bei zwei Arbeitgebern zu verschiedenen Pensen tätig war, wobei das kleinere Pensum denjenigen Unfallversicherer betraf, der vorleistungspflichtig war. Die Besonderheit des Falles lag darin, dass der vorleistungspflichtige Nichtberufsunfallversicherer die der versicherten Person zustehenden Leistungen festlegte, diese jedoch im Ergebnis zum wesentlich grösseren

Teil zu Lasten des zweiten Unfallversicherers gingen. Das Bundesgericht erwog hierzu, dem leistungspflichtigen Nichtberufsunfallversicherer obliegt die Fallführung, womit er den Umfang der der Versicherten zustehenden Leistung verbindlich festlegt. Die gegenüber dem leistungspflichtigen Versicherer rückerstattungspflichtigen Nichtberufsunfallversicherer sind daran gebunden und damit legitimiert die entsprechenden Verfügungen nicht nur pro, sondern auch contra Adressat, also zu Ungunsten der Versicherten, anzufechten (vgl. BGE 144 V 29 E. 4.3.1). Bei einem Nichtberufsunfall einer versicherten Person mit mehreren Arbeitgebern wird mit dem Entscheid des verfügenden ersten Versicherers zugleich – bei Nichtanfechtung in Rechtskraft erwachsend – der Umfang der Leistungspflicht des zweiten Versicherers festgelegt, ohne dass dieser darauf Einfluss nehmen könnte. Der zweite Versicherer wird durch die Verfügung so erheblich belastet, dass er in der für die Rechtsmittellegitimation geforderten Weise davon berührt ist. Die Verfügung ist ihm daher zu eröffnen und er kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen, wie die versicherte Person. Daran ändert nichts, dass der zweite Versicherer seine Leistungen nicht der versicherten Person selber auszurichten, sondern seinen Anteil dem fallführenden Versicherer zurückzuerstatten hat (vgl. BGE 144 V 29 Regesten).

Folglich sind Streitigkeiten unter Nichtberufsunfallversicherern über das Ausrichten von Leistungen an sich oder über deren Höhe vor den kantonalen Gerichten auszutragen. Der fallführende Versicherer legt die Leistungsparameter für die anderen leistungspflichtigen Versicherer verbindlich fest, so dass sich die nicht fallführenden Versicherer diese Entscheide entgegenhalten lassen müssen, wenn sie in Rechtskraft erwachsen sind. Sie können gegenüber der versicherten Person für dieselbe Zeit, betreffend denselben Schaden nicht selber nochmals verfügen, wenn sie keinen Rückkommenstitel haben. Dies gilt jedoch nur insoweit als für die Nichtberufsunfallversicherer dieselben Bestimmungen gelten, das heisst, beispielsweise betreffend Rentenzeitpunkt und Invaliditätsgrad, jedoch nicht hinsichtlich des versicherten Verdienstes, da dieser vom Arbeitspensum abhängt.

6.1.1.3 Nach dem Gesagten ist für kongruente Leistungen immer nur *ein* Unfallversicherer gegenüber der versicherten Person Verfügungsberechtigt und zwar der fallführende Unfallversicherer. Die Leistungsansprüche werden zwischen diesem fallführenden Unfallversicherer und der versicherten Person geklärt und sind für die anderen Unfallversicherer im Verhältnis zur versicherten Person verbindlich, sofern es sich um kongruente Leistungen

handelt. Ein Ausgleich erfolgt erst in einem zweiten Schritt unter den Unfallversicherern. Diese Grundsätze sind, wie nachfolgend zu zeigen ist, auch auf das Verhältnis zwischen vorleistungspflichtigem Nichtberufsunfallversicherer und rückerstattungspflichtigem Berufsunfallversicherer anwendbar.

6.2 Nachfolgend werden Vorleistungstatbestände in der Unfallversicherung dargestellt und aufgezeigt, dass im UVG eine Rückerstattungsordnung fehlt. Daher wird anschliessend vergleichend das ATSG beigezogen und die Lösung für den vorliegenden Fall dargestellt.

6.2.1 Es folgen Bestimmungen in der Unfallversicherung.

6.2.1.1 Art. 99 Abs. 2 UVV regelt in dem Sinne eine Vorleistungspflicht als der leistungspflichtige Versicherer gegenüber der Versicherten die gesamte Summe der zustehenden Leistungen zu entrichten hat. Erst in einem zweiten Schritt kann er gegenüber den anderen Nichtberufsunfallversicherern das Begehren stellen, ihm einen Teil der Kosten zurückzuerstatten.

6.2.1.2 Das System Vorleistung – Rückerstattung findet sich auch in Art. 100 Abs. 2 UVV, der vorsieht, dass bei gegebenen Voraussetzungen der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer auch die Leistungen für die früheren Unfälle zu erbringen hat. Die anderen beteiligten Versicherer vergüten ihm diese Leistungen nach Massgabe der Verursachung. Art. 100 Abs. 2 UVV wurde per 1. Januar 2017 geändert, so dass neu für diese Konstellation keine Rückerstattung mehr vorgesehen ist. Eine solche ist jedoch immer noch in Abs. 5 und Abs. 6 verankert. Zugleich wurde Art. 102a UVV in Kraft gesetzt, der besagt, können sich mehrere Versicherer nicht einigen, wer von ihnen für Unfallfolgen leistungspflichtig ist, so muss derjenige Versicherer die Leistungen im Sinne von Vorleistungen erbringen, der dem Auftreten der Unfallfolgen in zeitlicher Hinsicht am nächsten ist. Wie die Rückerstattung abzuwickeln ist, wurde dabei nicht normiert.

6.2.1.3 Als Zwischenfazit ergibt sich, dass in der Unfallversicherung das System der Vorleistungspflicht mit anschliessender Rückvergütung zwar verankert ist, jedoch eine besondere Rückerstattungsordnung sowohl im Gesetz als auch in der Verordnung fehlt (ebenso UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, 2015, N. 40 zu Art. 71). Auch mit der Revision des UVG und des UVV per Januar 2017 wurde in Bezug auf die Rückerstattung keine Regelung aufgenommen.

6.2.2 Da sich im Spezialgesetz keine Regelung findet, ist im Folgenden zu prüfen, wie es sich mit der gesetzlichen Ordnung im ATSG zur Vorleistungs- und Rückerstattungspflicht verhält.

6.2.2.1 Bei einer intersystemischen Koordination (zwischen zwei verschiedenen Versicherungszweigen) sieht Art. 71 ATSG vor, dass der vorleistungspflichtige Versicherungsträger die Leistungen nach dem für ihn geltenden Bestimmungen erbringt (Satz 1); wird ein Fall von einem anderen Träger übernommen, so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten (Satz 2). Gemäss ATSG hat der vorleistungspflichtige Träger die im Rahmen seiner Vorleistungspflicht zu übernehmenden Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen zu erbringen. Ist somit die Leistungspflicht bestimmt worden, richtet sich in der Folge die Leistungspflicht nach den Bestimmungen der für den betreffenden Sozialversicherungszweig massgebenden Regelung. Es geht also bei der gesetzlichen Ordnung der Vorleistungspflicht nach ATSG um eine koordinierende und nicht harmonisierende Regelung. Zu klären ist im Rahmen der Vorleistungspflicht einzig, welcher Sozialversicherungszweig in intersystemischer Hinsicht für die allfällige Gewährung von Vorleistungen zuständig ist (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 3 zu Art. 71).

6.2.2.2 Der gestützt auf Art. 70 ATSG leistende Sozialversicherungszweig erbringt seine Leistungen nur als Vorleistungen. Wird der Zweifel über die Bestimmung des leistungspflichtigen Zweigs dahingehend ausgeräumt, dass den vorleistenden Zweig keine Leistungspflicht trifft, ist zu regeln, ob und in welcher Form die bereits erbrachten Vorleistungen zurückzuerstatten sind. Diesbezüglich legt Art. 71 Satz 2 ATSG fest, dass der übernehmende Zweig die Vorleistungen im Rahmen der Leistungspflicht des übernehmenden Sozialversicherungszweigs zurückerstattet (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 13 zu Art. 71). Art. 71 ATSG geht vom Kongruenzprinzip aus. Eine Rückerstattung hat somit nur zu erfolgen, wenn die nachträglich zu erbringende Leistung zur Vorleistung in sachlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht kongruent ist (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 14 zu Art. 71). Der übernehmende Sozialversicherungsträger hat die von ihm nachzuzahlenden Leistungen unter Beachtung des Kongruenzprinzips dem vorleistenden Träger auszuführen (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 17 zu Art. 71).

Bei dieser Drittauszahlung von nachträglich zu erbringenden Leistungen können Sachverhalte auftreten, in welcher der vorleistende Versicherungs-

träger nicht vollumfänglich abgedeckt wird (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 18 zu Art. 71). Der durch die Drittauszahlung nicht abgedeckte Teil kann dabei nicht gegenüber der versicherten Person zurückgefordert werden, denn der Bezug der Vorleistung wird durch die spätere Übernahme des Falles durch einen anderen Träger nicht nachträglich unrechtmässig. Ebenso ist eine Wiedererwägung der Vorleistungsverfügung nicht möglich, denn diese wird durch die nachträgliche Erbringung der Leistung durch einen anderen Träger nicht unrichtig. Damit fehlt es an einer Rechtsgrundlage, einen nicht durch die Drittauszahlung abgedeckten Teil der Vorleistung von der versicherten Person zurückzuverlangen (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 19 zu Art. 71).

Der vorleistende Träger hat über den Rückerstattungsanspruch nach Art 49 ATSG eine Verfügung zu erlassen, welche sowohl die versicherte Person als auch der rückerstattungspflichtige Träger anfechten kann (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar a.a.O. N. 28 zu Art. 71).

6.2.2.3 Aus dem Gesagten erhellt, dass nach ATSG die Vorleistungen nach den Bestimmungen des vorleistungspflichtigen Versicherers erbracht werden und die Rückerstattung nach den Regeln, die für den rückerstattungspflichtigen Versicherer gelten, erfolgt. Das heisst, es findet *keine* integrale Rückerstattung statt. Zudem wird durch die Fallübernahme die Vorleistung nicht nachträglich unrechtmässig und eine Wiedererwägung der Vorleistungsverfügung ist nicht möglich. Dabei wird in Kauf genommen, dass der vorleistungspflichtige Träger nicht vollumfänglich abgedeckt wird. Weiter hat der vorleistungspflichtige Träger seinen Rückerstattungsanspruch mittels Verfügung geltend zu machen.

6.2.3 Im Folgenden ist zu untersuchen, inwiefern aus den Grundsätzen im ATSG eine Lösung für den vorliegenden Fall einer intrasystemischen Koordination abgeleitet werden kann. Dabei ist zu unterscheiden zwischen dem Verhältnis unter den Unfallversicherern (3. Verhältnis) sowie demjenigen des jeweiligen Unfallversicherers zur versicherten Person (1. und 2. Verhältnis).

6.2.3.1 Anders als im ATSG existiert im UVG keine gesetzliche Grundlage, gestützt auf welche ein Unfallversicherer einen anderen Unfallversicherer zu Leistungen mittels Verfügung anhalten könnte. Es besteht folglich keine Verfügungsbefugnis eines Unfallversicherers gegenüber einem anderen Unfallversicherer, womit er diesen nicht per Verfügung dazu bringen kann,

ihm die Leistungen zurückzuerstatten, die er zuvor gegenüber einer versicherten Person erbracht hat. Das UVG braucht damit eine eigene Lösung. Der Botschaft zum UVG ist zu entnehmen, dass für die Beilegung solcher Konflikte Art. 78a UVG normiert wurde. So muss bei Streitigkeiten zwischen Unfallversicherern bezüglich ihrer Leistungspflicht im Einzelfall der Versicherer, der dem Versicherten zum Voraus Leistungen erbracht hat und der den gesamten oder einen Teilbetrag vom anderen Versicherer zurückerstattet haben will, das BAG anrufen; dieses muss dann mittels Verfügung entscheiden, welcher der Versicherer die Leistungen nach materiellem Recht zu erbringen hat – und gegebenenfalls in welchem Umfang (vgl. Botschaft vom 30. Mai 2008 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, nachfolgend: Botschaft; BBI 2008 5395, 5423). Auf die Rückforderung von Vorleistungen zwischen Unfallversicherern (3. Verhältnis) findet das ATSG demnach vorderhand keine Anwendung, da keine Verfügungsbefugnis besteht. Die entsprechende Ausnahme vom ATSG wurde in Art. 1 Abs. 2 UVG normiert.

6.2.3.2 Art. 1 UVG legt den Geltungsbereich des ATSG für die Unfallversicherung fest. Aus der Botschaft geht hervor, dass die Nichtanwendung des ATSG nur das Verfahren für Auseinandersetzungen zwischen Versicherern im Sinne von Art. 78a UVG betrifft (vgl. Botschaft, BBI 2008 5395, 5423). Daran ändert nichts, dass zuerst vorgesehen war, in Abs. 1 explizit festzuhalten, dass das kantonale Versicherungsgericht für Streitigkeiten zwischen Unfallversicherern über die Leistungspflicht in einem konkreten Fall zuständig sei, dies jedoch nicht normiert wurde, denn aus der Botschaft geht unmissverständlich hervor, dass das Verfahren nach 78a UVG nur offensteht, wenn keine Verfügungsbefugnis besteht (vgl. Botschaft, BBI 2008 5395, 5423). Dies trifft in Bezug auf das Verhältnis zwischen vorleistungspflichtigem und rückerstattungspflichtigem Unfallversicherer zu, wenn es um die Rückforderung der Vorleistung geht, jedoch nicht, wenn es die Leistungen gegenüber der versicherten Person betrifft; denn die Ausnahmen vom ATSG, welche in Art. 1 Abs. 2 UVG normiert wurden, sind abschliessend, so dass im Verhältnis versicherte Person – Unfallversicherer keine Ausnahme von der Anwendbarkeit des ATSG besteht. Das ATSG ist damit sowohl im Verhältnis zwischen Versicherter und vorleistungspflichtigem Versicherer (1. Verhältnis) als auch zwischen Versicherter und rückerstattungspflichtigem Versicherer (2. Verhältnis) anwendbar. Hieraus folgt, dass Art. 71 ATSG im Verhältnis versicherte Person – Versicherer auch bei einem «Vorleistungs-Rückerstattungs-Fall» anwendbar ist. Damit

kann der vorleistungspflichtige Unfallversicherer seine Leistungen gegenüber der Versicherten in Anwendung von Art. 71 Satz 1 ATSG nach den für ihn geltenden Bestimmungen erbringen.

6.2.3.3 Ebenfalls geklärt sind damit die Folgen für die Versicherte durch die Fallübernahme (2. Verhältnis), da auch hier Art. 71 ATSG anwendbar ist, mit den unter E. 6.2.2.2 hiervoor erörterten Folgen, nämlich der Bezug der Vorleistung wird durch die spätere Übernahme des Falles durch einen anderen Träger nicht nachträglich unrechtmässig und der andere Träger kann die Vorleistungsverfügung nicht in Wiedererwägung ziehen. Damit kann der rückerstattungspflichtige Unfallversicherer bei kongruenten Leistungen gegenüber der Versicherten Person nicht geltend machen, bei ihm bestehe eine geringere Unfalldeckung als beim vorleistenden Unfallversicherer (so auch Ad-Hoc-Kommission Schaden UVG vom 24. März 2017 Ziffer 4.4 Absatz 2).

6.2.3.4 Hingegen hilft das ATSG bei der Rückerstattung der Vorleistung zwischen den Unfallversichern (3. Verhältnis) nicht weiter. Hier ergibt sich jedoch eine Lösung aus der Bindungswirkung.

Das Bundesgericht erwog in BGE 144 V 29, dass vier Fallkonstellationen der Beeinflussung der Leistungspflicht möglich sind, dass a) die Verneinung einer Leistungspflicht des verfügenden Versicherungsträgers unmittelbar jene des anfechtungswilligen Trägers begründet, b) die Anspruchsbeurteilung durch den einen Versicherer für den anderen Bindungswirkung entfaltet, so dass diesem eine selbständige Prüfung einzelner Elemente grundsätzlich verwehrt ist, wenn er anschliessend über seine eigene Leistungspflicht zu befinden hat, c) die strittige Verfügung unmittelbare quantitative Auswirkungen auf seine Leistungspflicht zeitigt oder d) sie eine Vorleistungspflicht des anfechtenden Sozialversicherungsträgers begründet. Das Bundesgericht erkannte, dass Fallkonstellation b) auch vorliegt, wenn der zweite Unfallversicherer nicht direkt gegenüber der versicherten Person, sondern nur gegenüber dem vorleistungspflichtigen Versicherer rückerstattungspflichtig wird. Die Bindungswirkung vermittelt eine hinreichende Beziehungsnähe, die zu einer Anfechtung «contra Adressat» berechtigt. In BGE 144 V 29 ging es, wie erwähnt, um die Rückerstattung eines Teils der Invalidenrente wegen eines Nichtberufsunfalls des zweiten Unfallversicherers gegenüber dem fallführenden Unfallversicherer. Das Bundesgericht erwog, dass der zweite Versicherer an den vom fallführenden Versicherer festgelegten Invaliditätsgrad gebunden sei (vgl. E. 4.3.1).

Zwar geht es vorliegend nicht um die Rückerstattungspflicht aus Art. 77 Abs. 3 lit. a UVG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 UVV unter Nichtberufsunfallversicherern, dennoch lassen sich für den vorliegenden Fall Schlüsse ziehen. Im Fall BGE 144 V 29 galten für beide Nichtberufsunfallversicherer in Bezug auf den Invaliditätsgrad dieselben Bestimmungen, so dass der rückerstattungspflichtige Versicherer an den vom vorleistungspflichtigen Versicherer festgelegten Invaliditätsgrad gebunden war. Hieraus lässt sich folgern, wenn die Voraussetzungen für beide Unfallversicherer dieselben sind, mithin die Versicherungsdeckung gleich ist, besteht Bindungswirkung, so dass der rückerstattungspflichtige Versicherer an die vom vorleistenden Versicherer festgelegten Elemente gebunden ist. Das heisst, e contrario, dass der rückerstattungspflichtige Unfallversicherer nicht an die Vorleistungsverfügungen gebunden ist, soweit keine gleiche Versicherungsdeckung besteht. Dies wiederum bedeutet, dass der rückerstattungspflichtige Versicherer die Vorleistungen im Rahmen seiner eigenen Leistungspflicht zurückerstattet. Damit resultiert für die Unfallversicherung eine analoge Regelung der Rückerstattung wie im ATSG.

6.2.3.5 In der vorliegenden Fallkonstellation ist die Versicherungsdeckung in Bezug auf Hilflosenentschädigung, Pflegeleistungen, Rente, Integritätsentschädigung und Heilungskosten für den vorleistungspflichtigen und den rückerstattungspflichtigen Versicherer dieselbe (vgl. E. 5.5 hiavor), so dass hier grundsätzlich eine integrale Rückerstattung zu erfolgen hat. Anders verhält es sich beim Taggeld, welches jeweils vom Arbeitsverhältnis und den Umständen des Falles abhängt, so dass die Versicherungsdeckung nicht dieselbe ist (vgl. E. 5.5 hiavor). Eine Rückerstattung erfolgt hier einzig nach den für den rückerstattungspflichtigen Unfallversicherer geltenden Bestimmungen und damit nicht integral.

6.2.4 Aus dem Gesagten erhellt, dass der vorleistungspflichtige Nichtberufsunfallversicherer die Leistungen nach den für ihn geltenden Regelungen erbringt und der rückerstattungspflichtige Berufsunfallversicherer die Vorleistungen unter Beachtung des Kongruenzprinzips vergütet. Dies ergibt sich im Übrigen auch aus dem Urteil des BGer 8C_183/2014 E. 2.2, wenn steht «welchen Betrag der zuständige Unfallversicherer dem anderen im Rahmen *seiner Leistungspflicht* (Hervorhebung durch BVer) zurückzuerstatten hat». Soweit kongruente Leistungen bestehen, erfolgt eine integrale Rückerstattung.

6.3 Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich das folgende Verfahren:

6.3.1 Im Stadium der Vorleistung obliegt die Fallführung dem vorleistungspflichtigen Versicherer, der seine Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen erbringt. Die gegenüber dem vorleistungspflichtigen Versicherer rückerstattungspflichtigen Versicherer sind bei kongruenten Leistungen daran gebunden und damit legitimiert die entsprechenden Verfügungen nicht nur pro, sondern auch contra Adressat, also zu Ungunsten der versicherten Person, anzufechten. Der Versicherer kann damit dieselben Rechtsmittel ergreifen, wie die versicherte Person. Folglich sind Streitigkeiten über das Ausrichten von Vorleistungen an sich oder über deren Höhe vor den kantonalen Gerichten auszutragen. Der rückerstattungspflichtige Versicherer ist daher gehalten, seine Vorbringen gegenüber dem verfügenden Versicherer im Einspracheverfahren und im darauffolgenden kantonalen Instanzenzug geltend zu machen. Das Verfahren nach Art. 78a UVG steht hierfür nicht offen.

6.3.2 Bei nicht kongruenten Leistungen besteht keine Bindungswirkung, was bei der vorliegenden Fallkonstellation auf das Taggeld zutrifft. Da die Höhe des Taggeldes der Visana vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ hängig ist, ist hier offen zu lassen, wie der vorleistungspflichtige Versicherer vorzugehen hat, wenn er mit der Taggeldberechnung des rückerstattungspflichtigen Versicherers nicht einverstanden ist. Vorliegend ist nur festzuhalten, dass, solange die Leistungen gegenüber der versicherten Person nicht feststehen, der Umfang der Rückerstattungspflicht nach Art. 78a UVG nicht festgelegt werden kann. Die Höhe der Leistung gegenüber der versicherten Person ist dabei im Streitfall von den kantonalen Gerichten zu bestimmen, zumal das Verfahren nach 78a UVG nur für Streitigkeiten unter Versicherern möglich ist, und dies auch nur, wenn der Weg ans kantonale Gericht nicht offensteht.

6.3.3 Erst wenn der Anspruch der versicherten Person sowohl gegenüber dem vorleistungspflichtigen Versicherer als auch gegenüber dem rückerstattungspflichtigen Versicherer feststeht (kongruente und nicht kongruente Leistungen), was im Streitfall im Einspracheverfahren und allenfalls im nachfolgenden Verfahren vor den kantonalen Gerichten festzulegen ist, kann im Verfahren nach Art. 78a UVG der Rückerstattungsanspruch bestimmt werden. Daher ist dem BAG und der Suva zu folgen, dass im Verfahren nach Art. 78a UVG keine Überprüfung der Fallführung und der inhaltlich und umfangmässig geschuldeten Leistung vorzunehmen ist, da das Verfahren nach Art. 78a UVG nicht in Konkurrenz zum ordentlichen Sozialversicherungsverfahren vor den kantonalen Gerichten zu treten hat.

6.3.4 Nach dem Gesagten erhellt, dass weder kongruente noch nicht kongruente Leistungen im Verfahren nach Art. 78a UVG zu bestimmen sind, sondern dies im ordentlichen Sozialversicherungsverfahren auszutragen ist. Erst wenn die Leistungsansprüche der Versicherten sowohl gegenüber dem vorleistungspflichtigen Versicherer als auch gegenüber dem rückerstattungspflichtigen Versicherer feststehen, kann im Rahmen von Art. 78a UVG bei Streitigkeit unter den Versicherungen die Höhe des Rückerstattungsanspruchs festgelegt werden.

7.

Wie es sich mit den dargelegten Grundsätzen im vorliegenden Fall verhält, wird nachfolgend nachgegangen.

7.1 Aus den vorstehenden Erwägungen resultiert, dass die Suva den Umfang der der Versicherten zustehenden Vorleistungen festzulegen hatte (1. Verhältnis), und die Visana ihre Rügen im Einspracheverfahren vor der Suva hätte einbringen müssen. Daran ändert das Verfahren nach Art. 78a UVG nichts, denn dieses wirkt sich nicht auf das Verhältnis zwischen Versicherung und versicherter Person aus, sondern einzig auf Streitigkeiten zwischen Versicherungsträgern. Für Leistungen in der Zeit vom 10. August 2006 (Unfalldatum) bis zum 1. Januar 2015 (Fallübernahme Visana) blieb damit die Suva während dem Verfahren vor dem Bundesgericht, welches mit Urteil 8C_183/2014 abgeschlossen wurde, zuständig.

Die Suva verfügte die UVG-Rente und die Integritätsentschädigung am 17. August 2011 (Vorakten Suva doc. 230) und die Versicherte erhob am 7. September 2011 Einsprache (Vorakten Suva doc. 238). Das Bundesgericht entschied am 22. September 2014, dass die Visana leistungspflichtig sei, womit die Suva genügend Zeit gehabt hätte, das bei ihr hängige Verfahren zu Ende zu führen und die Vorbringen der Versicherten zu behandeln; indem sie dies unterliess, verletzte sie Bundesrecht und verhinderte selber die Rechtskraft ihrer Verfügung. Da die Verfügung betreffend Rente und Integritätsentschädigung nicht in Rechtskraft erwachsen ist, steht der Leistungsanspruch der Versicherten nicht fest, womit es sich bei den von der Suva erbrachten Leistungen nicht um definitive Beträge handelt. Die Suva hat damit die vorliegende Streitigkeit und damit das vorliegende Verfahren mitverursacht, womit ihr Verfahrenskosten aufzuerlegen sind (vgl. E. 10.1 hiernach).

7.2 Die Visana kann erst ab Fallübernahme gegenüber der Versicherten verfügen (2. Verhältnis). Eine Entscheidung über bereits von der Suva für

die Zeit vom 10. August 2006 bis zum 31. Dezember 2014 rechtskräftig verfügten Leistungen zu fällen, ist ihr bei gleicher Versicherungsdeckung verwehrt, sofern sie keinen Rückkommenstitel hat, da die von der vorleistungspflichtigen Suva verfügten Leistungen durch die Fallübernahme der leistungspflichtigen Visana, nicht unrechtmässig werden (vgl. E. 6.2.2.2 hiervor). Wie die Verfügungen der Visana vom 22. Juni 2016 (BVGer act. 1/2) und vom 10. August 2018 (BVGer act. 32/1) sowie der Einsprachenentscheid vom 15. Mai 2019 zu behandeln sind, das heisst, ob sie teilweise nichtig oder lediglich anfechtbar sind, ist vorliegend nicht zu beurteilen, da es im Verfahren nach Art. 78a UVG nicht um das Verhältnis versicherte Person zum Versicherer geht und zudem der Einspracheentscheid der Visana vom 15. Mai 2019 (BVGer act. 33/1) vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E._____ hängig ist (BVGer act. 39/1).

7.3

7.3.1 Für die einzelnen Beträge der Heilungskosten erteilte die Suva der Versicherten jeweils Kostengutsprache. Gegenüber der Visana wurden diesbezüglich keine Verfügungen erlassen. Die Taggelder wurden gegenüber der Versicherten, jedoch nicht gegenüber der Visana eröffnet. Die Verfügung in Bezug auf die Hilflosenentschädigung wurde sowohl gegenüber der Versicherten als auch gegenüber der Visana eröffnet und ist mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen. Die Rentenbeträge verfügte die Suva sowohl gegenüber der Versicherten als auch gegenüber der Visana, wobei anders als die Versicherte, die Visana die Verfügung nicht anfocht. Die Verfügungen betreffend Hilflosenentschädigung, Rente und Integritätsentschädigung wurden der Visana damit eröffnet (Vorakten Suva doc. 248). Anstatt sie anzufechten, machte sie gegenüber der Suva einzig geltend, dass sie der Ansicht sei, dass eine Eröffnung nach Art. 49 Abs. 4 ATSG unzulässig sei, da der Visana hieraus keine Rechte zustehen würden (Vorakten Suva doc. 249). Das Verfahren nach Art. 78a UVG ist nicht dazu da, dieses Versäumnis nachzuholen.

7.3.2 Zudem hatte die Visana mit Unfallmeldung vom 17. September 2007 (Vorakten Suva doc. 167/22) Kenntnis vom Unfall der Versicherten und spätestens mit Zustellung des Mails der Suva vom 14. Januar 2008 von der Zuständigkeitsstreitigkeit (Vorakten Suva doc. 74). Die Suva verlangte denn auch am 30. Juli 2008 (Vorakten Suva doc. 111) und am 30. September 2008 (Vorakten Suva doc. 125) eine Stellungnahme der Visana. Eine solche findet sich nicht in den Akten, jedoch eine Aktennotiz vom 21. Februar 2008 (Vorakten Suva doc. 152) worin festgehalten wurde, dass sich die Visana als leistungspflichtig erachtete, was später widerrufen wurde

(Vorakten Suva doc. 167/2). Weiter hatte die Visana Kenntnis von der Komplementärrente (Vorakten Suva doc. 167/5). Die Visana machte gegenüber der Suva zu keinem Zeitpunkt geltend, der Fall sei abzuschliessen und die Rentenfrage zu prüfen; selbst nachdem das Bundesgericht mit Urteil 8C_183/2014 entschieden hatte, dass die Visana leistungspflichtig ist, übernahm sie die Fallführung nicht unverzüglich, sondern liess die Suva noch weitere 3 Monate die Leistungen in derselben Höhe ausrichten. Da die Visana erstmals im Verfahren nach Art. 78a UVG die Leistungen der Suva monierte, hingegen die Verfügungen der Suva nicht anfocht und keinen früheren Rentenzeitpunkt geltend machte, hat sie sich ein widersprüchliches Verhalten vorwerfen zulassen.

8.

Es folgt die Beurteilung des konkreten Umfangs der einzelnen rückerstattungspflichtigen Leistungen, welcher unter den Parteien teilweise umstritten ist und überdies im Rückerstattungszeitpunkt vom 31. Dezember 2014 noch nicht abschliessend feststand. Hierzu ist aufzuzeigen, was unter den Unfallversicherern streitig ist (vgl. E. 8.1 hiernach) und welchen Einfluss der Rentenzeitpunkt auf die kongruenten Leistungen (vgl. E. 8.2 hiernach) und das Taggeld (vgl. E. 8.3 hiernach) hat.

8.1 Die Visana ist bereit der Suva Fr. 1'021'981.50 zurückzuerstatten statt Fr. 1'766.579.08. Die Diskrepanz der Beträge lässt sich wie folgt darstellen:

	Suva	Visana
Hilflosenentschädigung	Fr. 89'268.00	Fr. 177'900.00
Pflegeleistung	Fr. 28'595.00	Fr. 28'595.00
Rente	Fr. 47'039.30	Fr. 96'320.00
Integritätsentschädigung	Fr. 96'120.00	Fr. 96'120.00
Taggeld	Fr. 197'951.80	Fr. 40'357.30
Heilungskosten	<u>Fr. 1'307'604.98</u>	<u>Fr. 573'689.20</u>
Total	<u>Fr. 1'766'579.08</u>	<u>Fr. 1'021'981.50</u>

Aus der Gegenüberstellung geht hervor, dass die Höhe der Integritätsentschädigung und der Pflegeleistung von der Visana nicht bestritten wird. Die abweichenden Beträge bei der Hilfslosenentschädigung, der Rente und den Heilungskosten ergibt sich daraus, dass die Visana einen früheren Rentenbeginn annimmt als die Suva. Die Differenz beim Taggeld resultiert daraus, dass die Visana von einem anderen Rentenzeitpunkt *und* von einem anderen versicherten Verdienst ausgeht, nämlich von Fr. 41'553.20

(BVGer act. 32), statt von Fr. 51'856.89 (BVGer act. 37), wie dies die Suva berechnete.

8.2 Die Klärung des genauen *Rentzeitpunktes* bildet, entgegen der Ansicht der Visana, Streitgegenstand im hängigen Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E._____, denn in Dispositivziffer 2 des angefochtenen Einspracheentscheides vom 15. Mai 2019 (BVGer act. 33/1) steht «die Einsprache vom 10. September 2018 wird insofern gutgeheissen, als dass die Versicherte vom 13. August 2006 bis zum 31. Oktober 2007 einen Anspruch auf ein Taggeld [...] hat». Je nach Ausgang dieses Verfahrens könnten sich für den Beginn der Rente unterschiedliche Zeitpunkte ergeben: Wird dieser Einspracheentscheid vom Verwaltungsgericht des Kantons E._____ geschützt, wird damit implizit der Rentenzeitpunkt auf den 1. November 2007 festgelegt, denn das Taggeld wird gemäss Art. 16 Abs. 2 Satz 2 UVG unter anderem bis zum Beginn einer Rente ausbezahlt. Sofern das Verwaltungsgericht des Kantons E._____ den Einspracheentscheid schützt, ist vom Rentenzeitpunkt 1. November 2007 auszugehen. Daran ist auch die Suva gebunden, da sie das bei sich hängige Verfahren nicht zu Ende führte, und damit die Rechtskraft ihrer Verfügungen selber verhinderte (vgl. E. 7.1 hiavor). Erlässt das Verwaltungsgericht des Kantons E._____ einen Nichteintretensentscheid oder weist es den Einspracheentscheid der Visana ab, gilt als Rentenzeitpunkt der von der Suva verfügte Rentenzeitpunkt vom 1. August 2011 auch für die Visana, da die Verfügung der Suva zwar nicht rechtskräftig ist, jedoch die Visana diese anzufechten versäumte, was im Verfahren nach Art. 78a UVG nicht nachgeholt werden kann und sich die Visana zudem ein widersprüchliches Verhalten vorwerfen zu lassen hat (vgl. E. 7.3 hiavor). Da in Bezug auf die kongruenten Leistungen einzig eine Differenz betreffend den Rentenzeitpunkt besteht, werden diese Leistungen nach dem Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons E._____ feststehen, da entweder der Rentenzeitpunkt 1. August 2011 oder 1. November 2007 gelten wird.

8.3 Weiter ist für die Berechnung des *Taggeldes* der versicherte Verdienst umstritten.

8.3.1 Die Grundlagen für die Berechnung des Taggeldes sind, wie bereits erörtert (vgl. E. 5.4.5 hiavor), bei der Suva nicht dieselben wie bei der Visana. Hinzukommt, dass der vorleistungspflichtige Versicherer nach den für ihn geltenden Bestimmungen die Leistungen erbringt (vgl. E. 6.2.3.2

hiervor) und der rückleistungspflichtige Versicherer daran gebunden ist, sofern die Versicherungsdeckung dieselbe ist (vgl. E. 6.2.3.3 hiervor), was vorliegend auf das Taggeld nicht zutrifft.

8.3.2 In Bezug auf das Taggeld erläuterte die Suva am 27. Juni 2019 (BVGer act. 37), dass sie sich bei der Berechnung des versicherten Verdienstes auf die Angaben des Bundesamtes B. _____ gestützt habe, welches ihr einen Grundlohn von Fr. 29.01 pro Stunde zuzüglich «andere Lohnzulagen» von Fr. 0.67 angegeben habe. Bei Annahme einer 33.6-Stundenwoche und von 52 Jahreswochen resultiere der Betrag von Fr. 51'856.90. Diese Berechnungen sind nicht offensichtlich unrichtig, womit im Verfahren nach Art. 78a UVG von einem vorleistungspflichtigen Taggeld von Fr. 113.70 auszugehen ist.

8.3.3 Der Tagessatz den die Visana zu erbringen hat, ist indessen Gegenstand des hängigen Verfahrens vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E. _____. Sobald dieser rechtskräftig feststeht, hat die Visana der Suva das Taggeld zu dem vom kantonalen Gericht dannzumal festgelegten Satz zu vergüten. Je nachdem wie das Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ entscheiden wird, ist das Taggeld entweder bis zum 31. Oktober 2007 oder bis zum 31. Juli 2011 zu vergüten, jedoch in der Summe nicht mehr, als die Suva selber erbrachte.

8.4 Aus dem Gesagten erhellt, dass je nach Ausgang des Verfahrens vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ der Rentenzeitpunkt und damit die Höhe der kongruenten Leistungen feststehen werden. Da ebenso über das Taggeld der Visana befunden sein wird, werden dannzumal auch die nichtkongruenten Leistungen feststehen. Da das Verfahren nach Art. 78a UVG nur das *Verhältnis zwischen Versicherungen* betrifft, kann der Rückerstattungsbetrag erst betragsmässig festgelegt werden, wenn der Leistungsanspruch der Versicherten feststeht, das heisst vorliegend, sobald abschliessend darüber im kantonalen Verfahren befunden sein wird.

Ungeachtet des Ausgangs des kantonalen Verfahrens hätte im vorliegenden Verfahren nach Art. 78a UVG ein Rückerstattungsbetrag gesprochen werden können, wenn sich die Parteien auf einen Betrag geeinigt hätten, was jedoch nicht zutrifft (BVGer act. 32, act 37).

Es steht den Parteien frei, sich unabhängig vom Ausgang des kantonalen Verfahrens vor dem Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ über einen Betrag zu einigen.

8.4.1 Auf die Frage der Verzugszinspflicht ist vorliegend nicht weiter einzugehen, solange der Rückerstattungsbetrag noch nicht feststeht.

9.

Zusammenfassend ergibt sich, dass bei gleicher Versicherungsdeckung eine Bindungswirkung dahingehend besteht, dass der rückerstattungspflichtige Berufsunfallversicherer (hier Visana) an die rechtskräftige Festsetzung des Leistungsanspruchs der Versicherten durch den vorleistungspflichtigen Nichtberufsunfallversicherer (hier Suva) gebunden ist und das sowohl in Bezug auf die Höhe der Leistung als auch auf den Rentenzeitpunkt. Im Rahmen von Art. 78a UVG kann keine inhaltliche Überprüfung der Leistungen an die Versicherte vorgenommen werden, denn dies ist im Einspracheverfahren bzw. vor einem kantonalen Gericht zu klären. Solange die Leistungen an die versicherte Person, wie vorliegend, nicht feststehen, ist eine Festsetzung des Rückerstattungsbetrages nicht möglich. Da der Rückerstattungsbetrag nicht feststeht, ist die Frage der Verzugszinspflicht offenzulassen.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten damit teilweise gutzuheissen und die Verfügung des BAG vom 19. August 2016 ist, soweit sie nicht nichtig ist, aufzuheben.

10.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

10.1 Das Verfahren ist grundsätzlich kostenpflichtig, wobei die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden (Art. 63 Abs. 1 VwVG sowie Art. 1ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der teilweise unterliegenden Beschwerdeführerin sind Kosten in der Höhe von Fr. 2'000.- aufzuerlegen. Die Restanz von Fr. 5'000.- ist ihr nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Ebenso sind der teilweise unterliegenden Beschwerdegegnerin Kosten in der Höhe von Fr. 2'000 aufzuerlegen.

10.2 Gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 und 2 VGKE haben obsiegende Parteien Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen Kosten. Keinen Anspruch auf Parteientschädigung haben Bundesbehörden und in der Regel andere Behörden, die als

Parteien auftreten (Art. 7 Abs. 3 VGKE). Die teilweise obsiegende Vorinstanz ist eine Bundesbehörde im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Bst. a VwVG und hat gemäss Art. 7 Abs. 3 VGKE keinen Anspruch auf Parteientschädigung. Den Bundesverwaltungsbehörden gleichgestellt sind gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. e VwVG andere Instanzen und Organisationen ausserhalb der Bundesverwaltung, soweit sie in Erfüllung ihnen übertragener öffentlich-rechtlicher Aufgaben des Bundes verfügen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind sowohl die Versicherungsgesellschaften als auch die Krankenkassen, welche gemäss Art. 68 UVG als Versicherer zugelassen sind, Träger hoheitlicher Gewalt, da das Gesetz ihnen die Befugnis einräumt, Verfügungen im Sinne des Verwaltungsrechts zu erlassen (vgl. Urteil des BGer 8C_324/2007 vom 12. Februar 2008 E. 2.1). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind privaten UVG-Versicherern sowie – von Sonderfällen abgesehen – den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zuzusprechen, weil sie hinsichtlich der Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung als Organisationen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (vgl. BGE 127 V 176 E. 5b [nicht veröffentlicht, aber in U 329/99 vom 25. Juni 2001]; Urteil des Bundesgerichts U 416/99 vom 18. Oktober 2000 i.S. SWICA gegen O. und Ersatzkasse UVG E. 6; Urteile des BVer C-5/2006 vom 12. März 2008 E. 9.2 und C-8/2006 vom 23. September 2008 E. 8.2.1 je mit Hinweisen). Ausnahmen sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung gerechtfertigt, wenn das Verhalten der Gegenpartei leichtsinnig oder mutwillig ist oder wenn die besondere Art des Prozesses die Zusprechung von Parteikosten rechtfertigt (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b). Eine derartige Ausnahmesituation ist vorliegend nicht gegeben. Die Beschwerdeführerin und die Beschwerdegegnerin haben folglich keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Es wird festgestellt, dass die Dispositivziffern 1 und 3 der angefochtenen Verfügung vom 19. August 2016 nichtig sind.

2.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen.

3.

Soweit die angefochtene Verfügung vom 19. August 2016 nicht nichtig ist, wird sie aufgehoben.

4.

Der Beschwerdeführerin werden Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 2'000.- auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen. Die Restanz von Fr. 5'000.- wird ihr nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

5.

Der Beschwerdegegnerin werden Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 2'000.- auferlegt. Dieser Betrag ist innert 30 Tagen nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zu Gunsten der Gerichtskasse zu überweisen.

6.

Es werden keine Parteientschädigungen ausgerichtet.

7.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Formular Zahlungsadresse)
- die Beschwerdegegnerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)
- die Versicherte, A. _____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Wyssmann, zur Kenntnis (Einschreiben)
- das Verwaltungsgericht des Kantons E. _____ zur Kenntnis (Ref-Nr. [...] UV; Einschreiben)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Daniel Stufetti

Karin Wagner

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: