



Fall-Nr.: UV 2010/5
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 27.03.2020
Entscheiddatum: 24.02.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 24.02.2011

Art. 6 Abs. 1, 7 Abs. 2, 8 Abs. 2 UVG und Art. 13 UVV: Eine durchschnittliche Arbeitszeit von mindestens acht Stunden pro Woche war im Zeitpunkt des Ereignisses nicht erstellt, weshalb für Nichtberufsunfälle keine Deckung nach der obligatorischen Unfallversicherung bestand (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2011, UV 2010/5).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 24. Februar 2011

in Sachen

INTRAS Kranken-Versicherung AG, Rue Blavignac 10, 1227 Carouge GE,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch INTRAS Kranken-Versicherung AG, Unternehmen der CSS Gruppe,
Abteilung Recht & Compliance, Tribtschenstrasse 21, 6002 Luzern,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,

und



A.____,

Beigeladene,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ war seit dem 1. September 2008 bei der B.____ als Zeitungsverträgerin tätig. Gemäss Unfallmeldung an die AXA Winterthur (heute: AXA Versicherungen AG, nachfolgend: AXA) vom 15. September 2008 sprang die Versicherte am 10. September 2008 während eines Streits mit ihrem Lebenspartner vom Balkon oder flüchtete über diesen und zog sich dabei ein Polytrauma zu (AXA-act. 1 und M2).

A.b Mit Verfügung vom 10. Juli 2009 (nochmalige Zustellung am 28. Juli 2009 infolge Adressänderung der Versicherten) teilte die AXA der Versicherten mit, dass aus der obligatorischen Unfallversicherung keine Leistungen erbracht werden könnten, da es sich beim Ereignis vom 10. September 2008 um eine absichtliche Gesundheitsschädigung bzw. um einen Suizidversuch gehandelt und dabei keine vollständige Urteilsunfähigkeit vorgelegen habe (AXA-act. 22 und 31).

A.c Gegen diese Verfügung erhoben die Versicherte am 4. August 2009 sowie die Krankenversicherung der Versicherten, die INTRAS Kranken-Versicherung AG (nachfolgend: INTRAS), am 4. September 2009 Einsprache (AXA-act. 33 und 36).

A.d Mit Schreiben vom 20. November 2009 teilte die AXA der Versicherten sowie der INTRAS mit, dass die Versicherte bei einem wöchentlichen Arbeitspensum von 7.4 Stunden aus der obligatorischen Unfallversicherung lediglich für Berufsunfälle versichert sei. Für Nichtberufsunfälle bestehe nur eine Deckung aus einer KUV-Police nach VVG (AXA-act. 40). Im Schreiben vom 4. Dezember 2009 führte die INTRAS aus, dass die AXA auf den Fall materiell eingetreten sei und eine Leistungspflicht für



St.Galler Gerichte

Nichtberufsunfälle anerkannt habe. Die Voraussetzungen der Revision seien nicht gegeben (AXA-act. 42).

A.e Mit Einspracheentscheid vom 14. Dezember 2009 wies die AXA die Einsprachen ab (AXA-act. 46).

B.

B.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die von der INTRAS eingereichte Beschwerde vom 15. Januar 2010 mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 14. Dezember 2009 und die Verfügung vom 10. Juli 2009 seien aufzuheben und die Behandlungskosten des Ereignisses vom 10. September 2008 seien von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen, eventualiter sei der Fall an die Beschwerdegegnerin zur Abklärung zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin habe das Anhörungsrecht der Beschwerdeführerin verletzt und sei ihrer Abklärungspflicht nur ungenügend nachgekommen. A.____ sei auch für Nichtberufsunfälle versichert, da sie 9 Stunden pro Woche gearbeitet habe. Die Beschwerdegegnerin sei auf den Fall materiell eingetreten, habe verschiedene Abklärungen durchgeführt und auch bestätigt, dass für A.____ eine Deckung für Nichtberufsunfälle bestehe. Die Voraussetzungen der Wiedererwägung und der Revision seien nicht gegeben. Die Ablehnung der Einsprache mit substituierter Begründung würde das Anhörungsrecht verletzen. Beim Ereignis vom 10. September 2008 handle es sich um einen Unfall und nicht um einen Suizidversuch. Zur Beurteilung der Urteilsunfähigkeit seien weitere Abklärungen notwendig (act. G 1).

B.b Die im Beschwerdeverfahren zum Prozess beigeladene A.____ hat sich nicht vernehmen lassen (act. G 2 und

3).

B.c In der Beschwerdeantwort vom 3. Mai 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. A.____ verfüge bei der Beschwerdegegnerin über eine Deckung für Berufsunfälle und sei für Nichtberufsunfälle lediglich im Rahmen der KUV-Police nach VVG versichert. Die ehemalige Arbeitgeberin habe für Teilzeitangestellte, die gemäss UVG nur für Berufsunfälle gedeckt seien, zusätzlich einen Vertrag nach VVG



St.Galler Gerichte

abgeschlossen, damit diese auch für Nichtberufsunfälle versichert seien. Die Arbeitgeberin habe mehrfach bestätigt, dass die Versicherte 7.4 Stunden pro Woche gearbeitet habe, weitere Abklärungen diesbezüglich seien nicht angezeigt. Ein privatrechtliches Rechtsverhältnis könne nicht dem UVG unterstellt werden, auch wenn die Beschwerdegegnerin anfangs auf den Fall materiell eingetreten sei und gewisse Abklärungen getroffen habe. Das Ereignis vom 10. September 2008 habe sich zweifelsohne nicht während der Arbeitszeit ereignet und weise auch sonst keinen unmittelbaren Bezug zur Berufstätigkeit auf, weshalb mangels Nichtberufsunfall-Deckung aus UVG keine Leistungspflicht bestehe. Selbst wenn eine Deckung für Nichtberufsunfälle aus UVG bestehen würde, wäre eine Leistungspflicht zu verneinen, da von einem Suizidversuch auszugehen und die Versicherte höchstens teilweise urteilsunfähig gewesen wäre (act. G 7).

B.d Mit Replik vom 30. Juni 2010 hält die Beschwerdeführerin vollumfänglich an den gestellten Rechtsbegehren fest. Zusätzlich beantragt sie, es seien die im Polizeirapport erwähnten Fotografien von der AXA und/oder des zuständigen Untersuchungsamts bzw. der Kantonspolizei St. Gallen einzuholen. Da ausserdem Asservate lediglich zwei Jahre aufbewahrt würden, habe das Gericht dafür zu sorgen, dass diese Beweise sichergestellt würden (act. G 12).

B.e Mit Schreiben vom 14. Juli 2010 veranlasste der Gerichtspräsident entsprechend dem Antrag der Beschwerdeführerin die Sicherstellung der Asservate (act. G 17).

B.f Mit Duplik vom 21. Juli 2010 hält die Beschwerdegegnerin an ihren Anträgen fest (act. G 18).

B.g Das vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bei der Kantonspolizei St. Gallen angeforderte Fotodossier (act. G 20.2) wurde der Beschwerdeführerin am 11. August 2010 mit der Möglichkeit zur Stellungnahme zugestellt (act. G 21). Davon hat sie mit Schreiben vom 20. August 2010 Gebrauch gemacht (act. G 22). Mit Schreiben vom 30. August 2010 äusserte sich auch die Beschwerdegegnerin zur Fotodokumentation sowie zur Eingabe der Beschwerdeführerin (act. G 24).

Erwägungen:



1.

1.1 Die Beschwerdeführerin beanstandet vorweg eine mehrfache Verletzung des rechtlichen Gehörs sowie eine Verletzung der Abklärungspflicht. Nach der Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 20. November 2009 (Eingang bei der Beschwerdeführerin am 23. November 2009), wonach keine Deckung für Nichtberufsunfälle aus UVG bestehe, habe die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin lediglich eine 11-tägige Frist für eine Stellungnahme gewährt. Auch die Ablehnung der Einsprache mit substituierter Begründung würde das Anhörungsrecht verletzen. Sodann sei das von der Beschwerdegegnerin übermittelte Dossier unvollständig gewesen. Entgegen den entsprechenden Anträgen habe die Beschwerdegegnerin die Fotodokumentation bei der Kantonspolizei St. Gallen nicht eingeholt und auch keine spezifische Analyse auf LSD durchgeführt sowie keine chromatographische Bestätigung des Barbiturats- und Benzodiazepinkonsums angefordert.

1.2 Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin verletzt die Ablehnung einer Einsprache mit substituierter Begründung nicht das Anhörungsrecht, zumal die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin das Recht zur Stellungnahme gewährt hat (vgl. BGE 125 V 368 E. 4a). Auch eine 11-tägige Frist zur entsprechenden Stellungnahme stellt dabei keine Verletzung des Anhörungsrechts dar, da die Frist mit entsprechendem Gesuch bei Bedarf erstreckbar gewesen wäre. Der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nicht die vollständigen Akten zugestellt hat, stellt hingegen eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar. Aus Inhalt und Funktion des Akteneinsichtsrechts als Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör folgt nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung, dass grundsätzlich sämtliche beweisheblichen Akten den Beteiligten gezeigt werden müssen, sofern in der sie unmittelbar betreffenden Verfügung darauf abgestellt wird (BGE 132 V 388 E. 3.1). Das Recht auf Akteneinsicht ist wie das Recht, angehört zu werden, formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung bzw. des Einspracheentscheids. Vorbehalten bleiben praxisgemäss Fälle, in denen die Verletzung des Akteneinsichtsrechts nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die Partei, deren rechtliches Gehör verletzt wurde, sich vor einer



Instanz äussern kann, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft (BGE 132 V 390 E. 5.1, mit Hinweisen). Da die der Beschwerdeführerin erstmals im Beschwerdeverfahren zugestellten Akten für die Beurteilung des vorliegenden Falls nicht entscheidungswesentlich sind und dem angerufenen Gericht volle Kognition zukommt, kann die Gehörsverletzung als geheilt betrachtet werden. Wie die folgenden Erwägungen zeigen werden, besteht vorliegend aufgrund einer zu tiefen wöchentlichen Arbeitszeit keine Versicherungsdeckung nach UVG, weshalb auf weitere Ausführungen bezüglich einer allfälligen Abklärungspflichtverletzung (Fotodokumentation zum Ereignis vom 10. September 2008 und Urteilsfähigkeit) verzichtet werden kann.

2.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

2.2 Gemäss Art. 8 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 2 UVG und Art. 13 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) sind teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer nicht gegen Nichtberufsunfälle versichert, sofern ihre wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber nicht mindestens acht Stunden beträgt. Für Teilzeitbeschäftigte, welche diese Mindestdauer nicht erreichen, gelten auch Unfälle auf dem Arbeitsweg als Berufsunfälle (Art. 7 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 13 UVV).

2.3 Im Sozialversicherungsprozess tragen die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zuungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264 mit Hinweis; Urteil 8C_496/2009 vom 17. April 2009 E. 2.2).



2.4 Streitig ist vorliegend der Leistungsanspruch aus der obligatorischen Unfallversicherung. Das Ereignis vom 10. September 2008 passierte gemäss Rapport der Kantonspolizei St. Gallen um 19:35 Uhr bei der Versicherten zu Hause, weshalb unbestrittenermassen nicht von einem Berufsunfall auszugehen ist. Vorab gilt es somit zu prüfen, ob die wöchentliche Arbeitszeit der Versicherten mindestens acht Stunden betrug und sie somit für einen allfälligen Nichtberufsunfall überhaupt versichert gewesen war. Andernfalls entfallen ohnehin Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung.

3.

3.1 In der Unfallmeldung an die Beschwerdegegnerin führte die damalige Arbeitgeberin der Versicherten aus, dass die durchschnittliche Arbeitszeit bei einem Beschäftigungsgrad von 18% und einer Vollarbeitszeit von 41 Stunden pro Woche 7.4 Stunden pro Woche betragen habe. Am 11. Dezember 2009 bestätigte die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdegegnerin telefonisch, dass die Versicherte 7.4 Stunden pro Woche gearbeitet habe. Dies entspreche auch der Route, welche sie bei der Zustellung absolviert habe. Der Arbeitsvertrag sei nur mündlich abgeschlossen worden (AXA-act. 43). Auf entsprechende Anfrage der Beschwerdegegnerin reichte die ehemalige Arbeitgeberin der Versicherten weitere Unterlagen ein. Der Unfallanzeige vom 11. September 2008 ist zu entnehmen, dass die Versicherte 74 Minuten pro Tag gearbeitet habe (AXA-act. 51).

3.2 Aufgrund der vorliegenden Unterlagen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Versicherte im Zeitpunkt des Ereignisses vom 10. September 2008 weniger als acht Stunden pro Woche gearbeitet hat. Bereits in der Unfallmeldung teilte die ehemalige Arbeitgeberin mit, dass die durchschnittliche Arbeitszeit 7.4 Stunden pro Woche betrage habe. Die Arbeitgeberin war sich offensichtlich der Problematik der fehlenden Nichtberufsunfalldeckung für Teilzeitarbeitnehmer mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von weniger als acht Stunden bewusst und hat dementsprechend für diese Mitarbeiter eine kollektive Unfallversicherung mit Einschluss für Nichtberufsunfälle abgeschlossen (act. G 7.4) Dieser Abschluss einer Police für Nichtberufsunfälle spricht für die Richtigkeit der Angaben in der Unfallmeldung, wonach die Versicherte effektiv lediglich 7.4 Stunden



pro Woche gearbeitet habe. Hinweise für eine absichtliche Falschdeklaration in der Unfallmeldung sind den Akten nicht zu entnehmen, weshalb grundsätzlich auf die Angaben der Arbeitgeberin abzustellen ist. Gründe für eine solche Falschangabe sind auch nicht ersichtlich, nachdem die Arbeitgeberin ja gerade zusätzlich einen Versicherungsschutz für Nichtberufsunfälle abgeschlossen hat. Die von der Beschwerdeführerin dagegen vorgebrachten Argumente lassen keinen anderen Schluss zu. Zwar ist nicht auszuschliessen, dass die Versicherte gemäss eigenen Angaben jeweils etwa 1.5 Stunden für die Route gebraucht hat. Allerdings ist der Lohnabrechnung zu entnehmen, dass die Angestellten nicht nach Stundenlohn, sondern pauschal pro Tour entschädigt wurden, für welche eine Zeitvorgabe von 74 Minuten vorgesehen war (AXA-act. 51). Bei der Bestimmung der massgeblichen durchschnittlichen Arbeitszeit ist daher nicht von der von der Versicherten tatsächlich aufgewendeten Arbeitszeit, sondern von der von der Arbeitgeberin effektiv entschädigten Arbeitszeit auszugehen, jedenfalls solange als sich diese nicht als völlig unangemessen und unrealistisch für die zu erledigende Tätigkeit erweist. Bei dem von der Beschwerdeführerin beigelegten Internetauszug (act. G 1.1/18), wonach gemäss ihrer Ansicht belegt sei, dass die tägliche Arbeitszeit 1.5 Stunden betragen habe, handelt es sich eher um einen Zeitrahmen, innert welchem die Sendungen zugestellt werden müssen. Aufgrund dieses Auszugs kann jedenfalls nicht als erstellt gelten, dass die tägliche Arbeitszeit der Versicherten tatsächlich 1.5 Stunden betrug. Die Umstände, dass lediglich ein mündlicher Vertrag und kein Schreiben im Sinn von Art. 330b OR vorlag, sind für den vorliegend zu beurteilenden Fall nicht entscheidungswesentlich. Nachdem das Arbeitsverhältnis bereits im 1. Monat wieder aufgelöst wurde (AXA-act. 51 S. 3), musste die Arbeitgeberin der Verpflichtung gemäss Art. 330b OR auch nicht mehr nachkommen. Von weiteren Abklärungen bei der ehemaligen Arbeitgeberin der Versicherten sind unter den gegebenen Umständen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung darauf zu verzichten ist.

3.3 Zusammenfassend gilt es damit festzuhalten, dass die durchschnittliche Arbeitszeit der Versicherten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lediglich 7.4 Stunden pro Woche betrug und somit für Nichtberufsunfälle keine Deckung der obligatorischen Unfallversicherung bestand. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung daher zu Recht verneint. Unter diesen Umständen kann offen bleiben ob es sich beim Ereignis vom 10.



September 2008 um einen Suizidversuch gehandelt und wie es dabei gegebenenfalls um die Urteilsfähigkeit der Versicherten gestanden hat.

3.4 Dem Einwand der Beschwerdeführerin, wonach die Beschwerdegegnerin materiell auf den Fall eingetreten sei und daher eine Deckung für Nichtberufsunfälle grundsätzlich anerkannt haben soll, kann nicht gefolgt werden. Es ist nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin nach Erhalt einer Unfallmeldung ihre Leistungspflicht prüft und Abklärungen durchführt. Eine Ablehnung der Einsprache mit substituierter Begründung ist zudem wie bereits erwähnt zulässig und bedarf keines Rückkommenstitels, da noch kein rechtskräftiger Entscheid vorgelegen hat.

4.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einsprachentscheid vom 14. Dezember 2009 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.