



Fall-Nr.: UV 2014/93
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 19.01.2016
Entscheiddatum: 19.01.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 19.01.2016

**Art. 4f. UVG. Art. 15 Abs. 1 UVG. Art. 18 Abs. 1 UVG. Art. 20 Abs. 1 UVG.
Versicherter Verdienst und Vergleichseinkommen bei einer selbständig
erwerbstätigen, der freiwilligen UVG-Versicherung angeschlossenen
Gastwirtin. Berechnung der Komplementärrente (Entscheid des
Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Januar 2016, UV
2014/93).Entscheid vom 19. Januar 2016**

Besetzung

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin

Della Batliner

Geschäftsnr.

UV 2014/93

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Waisenhausstrasse 17,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen



SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 37, Postfach, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,

und

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

Beigeladene,

Gegenstand

Versicherungsleistungen (versicherter Verdienst, Rückforderung)

Sachverhalt

A.

A.____ (nachfolgend: Versicherte) hatte am 13. Mai 2002 einen bei der Winterthur Versicherungen (später AXA Versicherungen AG; nachfolgend: Axa), versicherten Unfall erlitten (Treppensturz mit Verletzung des rechten Fusses) und bezog von ihr seit 1. Januar 2007 eine monatliche Rente bei einem mittels Vergleichs festgesetzten Invaliditätsgrad von 18% (vgl. Axa-Akten, insbesondere Unfallmeldung vom 14. Mai 2002 und Verfügung vom 22. Juni 2007). Zudem übernahm die Axa weiterhin Heilungskosten (Kontrolluntersuchungen beim Hausarzt, medikamentöse Therapie, orthopädisches Massschuhwerk nach ärztlicher Verordnung und allenfalls weitere Heilmassnahmen nach vorgängig schriftlichem Gesuch und Vorlage einer medizinischen Begründung; vgl. Axa-Akten, Schreiben vom 26. März 2007).

B.

B.a Am 23. November 2010 erlitt die als B.____ selbständig erwerbstätige Versicherte einen weiteren Unfall, wobei sie sich eine Glasschnittverletzung an der rechten Daumenkuppe zuzog (UV-act. 1). Zu diesem Zeitpunkt war sie bei der SWICA Gesundheitsorganisation, Winterthur (nachfolgend: Swica), freiwillig gegen die Folgen von Unfällen versichert (vgl. Police Kollektiv-Unfallversicherung Nr. XXX.XXXX vom



St.Galler Gerichte

23. Januar 2008, UV-act. 157). Die Swica anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (UV-act. 2).

B.b Am 1. Juni 2011 wurde ein Narbenneurinom am rechten Daumen operativ entfernt (UV-act. 44). Dr. med. C.____, Chirurgie FMH, spez. Handchirurgie, erstellte am 14. Dezember 2011 im Auftrag der Swica ein Gutachten, nachdem er die Versicherte am 5. Dezember 2011 spezialärztlich untersucht hatte (UV-act. 49). Er diagnostizierte eine auf den Unfall zurückzuführende ausgeprägte Hyperpathie des radialen Daumeneponychiums rechts. Als Wirtin sei eine 50% Arbeitsfähigkeit realistisch. Am 29. Februar 2012 wurde ein weiterer operativer Eingriff durchgeführt (Neurotomie, UV-act. 69).

B.c Im Auftrag der Swica ermittelte Dr. rer. pol. D.____, Unternehmensberater, den unfallbedingten Erwerbsausfall der Versicherten (Gutachten vom 20. Dezember 2012, UV-act. 105).

B.d Mit Verfügung vom 18. Januar 2013 (UV-act. 115) sprach die Swica der Versicherten ab 1. Januar 2013 ein um die anteilige Rente der Invalidenversicherung gekürztes Taggeld von Fr. 115.-- zu.

B.e Im wiederum von der Swica veranlassten Gutachten vom 23. Februar 2013 (UV-act. 118) nannte Dr. med. E.____, Chirurgie FMH, Spez. Handchirurgie, folgende Diagnosen: Status nach Glasschnitt-Verletzung Höhe Nagelfalz radial, Daumen rechts, mit Läsion sensibler Nervenäste und Schmerzrezeptoren radial, Entwicklung eines posttraumatischen neuropathischen Schmerzsyndroms, Status nach Revision mit Narbenexzision und Status nach Revision mit Neurotomie und Dorsal-Verlagerung des Fingernervs. Es sei mit einer bleibenden erheblichen funktionellen Einschränkung zu rechnen, die vergleichbar sei mit einem weitgehenden Daumenverlust. Bedingt durch das Schmerzsyndrom betrachtete der Gutachter die bisherige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf 50% als medizinisch begründet. Eine weitere Steigerung sei kaum zu erwarten. In einer angepassten Tätigkeit schätzte er die maximal mögliche Leistung auf ca. 60-70%. Den Integritätsschaden schätzte er auf 20%.



St.Galler Gerichte

B.f Mit Schreiben vom 23. Mai 2013 (UV-act. 123) teilte die Swica der Axa mit, dass sie einen Invaliditätsgrad von 30% ermittelt habe. Diese 30% beinhalteten bereits die 18%-ige bestehende UVG-Rente der Axa, weshalb sich der Invaliditätsgrad um 12% erhöhe. Sie ging von einem versicherten Verdienst von Fr. 63'000.-- aus und errechnete eine monatliche Rente von Fr. 1'260.--.

B.g Mit Schreiben vom 21. Juni 2013 (UV-act. 130) wurde der Versicherten unter Gewährung des rechtlichen Gehörs in Aussicht gestellt, dass die Taggeldleistungen per 31. Juli 2013 eingestellt würden und ab 1. August 2013 bei einem Invaliditätsgrad von 30% eine monatliche Rente von Fr. 1'260.-- zugesprochen werde. Die Integritätsentschädigung betrage Fr. 25'200.--. Betreffend Heilungskosten sei vorgesehen, eine dauerhafte Fortsetzung gezielter Schmerz-Therapien medikamentös und topisch sowie therapeutisch mit sanften, stimulierenden und nicht Schmerz provozierenden physikalischen Massnahmen zu gewähren.

B.h Mit Verfügung vom 26. Juni 2013 (UV-act. 133) stellte die Axa die von ihr für die Folgen des Unfalls vom 13. Mai 2002 ausgerichtete Rente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 18% per 31. Juli 2013 ein. Gleichentags überwies die Axa der Swica den mit Fr. 114'143.-- bezifferten Barwert des Rentenanteils aus dem Unfall vom 13. Mai 2002.

B.i Am 29. Oktober 2013 liess die Versicherte durch ihre Rechtsschutzversicherung Stellung zum Schreiben der Swica vom 21. Juni 2013 (UV-act. 145) nehmen und die Ausrichtung einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von insgesamt 53% (35% + 18%) beantragen. Eventualiter sei ihr nebst einer Invalidenrente von 35% aus dem Unfallereignis aus dem Jahr 2010 der Barwert der Rente der Axa des Unfallereignisses aus dem Jahr 2002 auszubezahlen.

B.j Mit Schreiben vom 28. März 2014 (UV-act. 154) kündigte die Swica der Versicherten an, die Taggeldleistungen per 31. Juli 2013 einzustellen. Ab 1. August 2013 bestehe bei einem Invaliditätsgrad von 50% ein monatlicher Rentenanspruch von Fr. 870.--. Dabei ging sie von einem versicherten Verdienst von Fr. 26'100.-- aus. Da die ursprünglich angekündigte Rente von Fr. 1'260.- bereits ausbezahlt worden sei, resultiere für die Monate August 2013 bis April 2014 eine Rückforderung von



Fr. 3'510.--. Die Integritätsentschädigung betrage Fr. 25'200.--. Zum weiteren Leistungsanspruch betreffend Heilungskosten werde nach erfolgter Abklärung separat Stellung genommen. In ihrer Stellungnahme vom 9. April 2014 (UV-act. 158) liess die Versicherte eine monatliche Invalidenrente von Fr. 2'100.-- basierend auf einem versicherten Verdienst von Fr. 63'000.-- und einem Invaliditätsgrad von 50% beantragen.

B.k Am 8. Mai 2014 (UV-act. 164) verfügte die Swica betreffend Taggeldeinstellung, Rente und Integritätsentschädigung, wie in ihrem Schreiben vom 28. März 2014 angekündigt. Als Heilbehandlungen würden ergotherapeutische Behandlungen und eine Creme sowie Verbandsmaterial weiterhin übernommen. Die dagegen erhobene Einsprache vom 22. Mai 2014 (UV-act. 165) wurde mit Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 (UV-act. 169) abgewiesen. Zudem wurde festgehalten, dass für die Heilbehandlungskosten aus dem Unfallereignis vom 13. Mai 2002 die Axa zuständig sei (Ziff. 4.3 des Einspracheentscheids).

C.

C.a Mit Beschwerde vom 1. Dezember 2014 (act. G1) liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, St. Gallen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen die Aufhebung des Einspracheentscheids beantragen. Ihr sei rückwirkend ab 1. August 2013 eine monatliche Invalidenrente in der Höhe von Fr. 2'100.-- basierend auf der fix vereinbarten Jahreslohnsumme von Fr. 63'000.-- zu leisten. Es sei festzuhalten, dass die Voraussetzungen für eine Rückforderung des Betrags in Höhe von Fr. 3'510.-- nicht gegeben seien. Die Swica sei zu verpflichten, ihr den Barwert der Kapitalzahlung der Axa aus dem Unfallereignis vom 13. Mai 2002 auszusahlen. Zur Begründung liess sie insbesondere anführen, als Grundlage für die Leistungsbemessung müsse der in der Police aufgeführte versicherte Verdienst gelten. Dieser belaufe sich auf Fr. 63'000.--. Es sei von einer Summenversicherung auszugehen. Der effektive jährliche Verdienst der Beschwerdeführerin sei nicht massgebend. Selbst wenn von einer Summenversicherung (gemeint wohl: Schadenversicherung) auszugehen wäre, sei auf das Gutachten von Dr. rer. pol. D.____ und nicht auf den IK-Auszug abzustellen. So oder anders bleibe kein Raum für die Rückforderung in Höhe von Fr. 3'510.--.



C.b Mit Beschwerdeantwort vom 13. Januar 2015 (act. G3) schloss die Beschwerdegegnerin unter Kosten- und Entschädigungsfolge auf Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, es liege eine Schadenversicherung vor und beim versicherten Verdienst sei von den Angaben im IK-Auszug auszugehen. Es gehe nicht an, für den Invaliditätsgrad auf die Berechnung der Invalidenversicherung (Invaliditätsgrad 50%) abzustellen, welche dabei von den Angaben im IK-Auszug ausgegangen sei, und betreffend Valideneinkommen auf die der Unfallversicherung vorliegenden, höheren Zahlen. An der Rückforderung von Fr. 3'510.-- werde festgehalten.

C.c Am 4. Februar 2015 (act. G5) ersuchte die Axa um ihre Beiladung als Verfahrensbeteiligte zum hängigen Prozess. In materieller Hinsicht beantragte sie, es sei die Nichtigkeit von Dispositiv Ziff. 4.3 des Einspracheentscheids der Swica vom 29. Oktober 2014 gerichtlich festzustellen. Eventualiter sei gerichtlich festzustellen, dass die Axa (gemeint wohl: Swica) für Heilbehandlungskosten aus dem Unfallereignis vom 13. Mai 2002 spätestens ab 26. Juni 2013 (Datum der Kapitalauszahlung) zuständig sei. Die (Mehr-)Kosten des (Beiladungs-)Verfahrens seien der Swica aufzuerlegen. Die Frage der Vergütung der Heilungskosten durch die Axa bzw. der Zuständigkeit für die Übernahme weiterer Heilungskosten sei ursprünglich nicht Gegenstand der Verfügung der Swica gewesen. Es sei aber festgehalten worden, dass sich die Versicherte bei Rückfällen oder Spätfolgen beider Ereignisse direkt bei der Swica melden solle. Weshalb im anschliessenden Einspracheverfahren die gegenteilige Anordnung ergangen sei, sei unklar. Der Streitgegenstand sei mit dieser neuen Anordnung unzulässigerweise erweitert worden. Die zu Lasten eines anderen UVG-Versicherers erwähnte Anordnung sei unzulässig und als nichtig zu betrachten. Zudem sei dieser Entscheid auch materiell falsch.

C.d Mit Replik vom 16. Februar 2015 hielt die Beschwerdeführerin an ihrem bisherigen Standpunkt fest (act. G6).

C.e Am 11. März 2015 wurde die Axa (nachfolgend: Beigeladene) zum Verfahren UV 2014/93 beigeladen (act. G10; vgl. auch act. G7 und G9). Am 30. März 2015 reichte sie eine Kopie ihres Schreibens an die Swica vom selben Tag betreffend Vorleistung für Heilungskosten mit zwei Beilagen ein (act. G11, G11.1 und G11.2).



St.Galler Gerichte

C.f Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G12). Der Beigeladenen wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, welche sie am 2. Juni 2015 wahrnahm (act. G16). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 20. Juli 2015 ebenfalls eine Stellungnahme ein (act. G20).

C.g Auf telefonische Anfrage des Versicherungsgerichts vom 28. September 2015 (act. G22) reichte die Beschwerdegegnerin am 14. Oktober 2015 (act. G23) ein Aktenverzeichnis (act. G23.1) und eine Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 28. Januar 2013 (act. G23.2) nach. Darin war der Beschwerdeführerin ab 1. April 2012 eine halbe Invalidenrente zugesprochen worden.

Erwägungen

1.

Die Beschwerdeführerin liess die vollumfängliche Aufhebung des Einspracheentscheids vom 29. Oktober 2014 beantragen (auch ersichtlich aus der Stellungnahme vom 20. Juli 2015, act. G20). Streitig ist vorliegend die Höhe der ab 1. August 2013 zugesprochenen Invalidenrente und dabei, welcher versicherte Verdienst der Beschwerdeführerin bei der Rentenberechnung zugrunde zu legen ist und welches Valideneinkommen bei der Bemessung des Invaliditätsgrads zur Anwendung gelangt. Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bilden die mangels Anfechtung bereits mit Verfügung vom 8. Mai 2014 in Rechtskraft erwachsene Einstellung der Taggeldleistungen per 31. Juli 2013 und die Integritätsentschädigung sowie allfällige Ansprüche aus der Unfallversicherung gemäss dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG, SR 221.229.1). Ebenfalls nicht zum Streitgegenstand zählt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Heilbehandlung (vgl. dazu nachfolgende E. 7).

2.

2.1 Nach Art. 1a des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) sind namentlich die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert (Art. 6 UVG). In der Schweiz wohnhafte Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch



versicherten mitarbeitenden Familienmitglieder können sich nach Art. 4 Abs. 1 UVG freiwillig versichern. Gemäss Art. 5 Abs. 2 UVG erlässt der Bundesrat ergänzenden Vorschriften über die freiwillige Versicherung. Dies hat er in Art. 134 ff. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) getan. Art. 138 UVV (der gesetzmässig ist, vgl. RKUV 1996 Nr. U 266 S. 305 E. 5b, Urteil des EVG vom 18. April 2006, U 105/2004, E. 7.2) legt fest, dass Prämien und Geldleistungen im Rahmen von Art. 22 Abs. 1 nach dem versicherten Verdienst bemessen werden, der bei Vertragsabschluss vereinbart wird und jeweils auf Beginn des Kalenderjahres angepasst werden kann. Dieser Verdienst darf bei Selbständigerwerbenden nicht weniger als die Hälfte und bei Familienangehörigen nicht weniger als ein Drittel des Höchstbetrages versicherten Verdienstes betragen (Art. 138 Satz 2 UVV; bei Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids Fr. 126'000.--/2 = Fr. 63'000.-- bzw. Fr. 126'000.--/3 = Fr. 42'000.-). Diese Mindestbeträge gelten selbst dann, wenn das effektive Einkommen deutlich tiefer liegt (Ueli Kieser/Hardy Landolt, Unfall – Haftung – Versicherung, Zürich/ St. Gallen 2012, S. 475 N 1428).

2.2 Die Rechtsprechung hat im Zusammenhang mit den Mindestgrenzen des versicherten Verdienstes gemäss Art. 138 UVV festgehalten, dass eine Leistungskürzung wegen Überversicherung nicht in Frage komme, wenn die Rechtsordnung selber die versicherte Person gezwungen habe, eine solche Überversicherung abzuschliessen und Prämien in entsprechender Höhe zu bezahlen. Eine solche Konsequenz würde einen immanenten Widerspruch innerhalb der Rechtsordnung darstellen und wäre offensichtlich unhaltbar. Soweit die Überversicherung auf dieses zwingende gesetzliche Versicherungsminimum zurückzuführen sei, dürfe daher keine Kürzung erfolgen. Vorbehalten seien Fälle des eigentlichen Versicherungsbetrugs, namentlich wenn gar keine versicherte Tätigkeit ausgeübt werde (U 105/2004, E. 7.2).

2.3 Die selbständig erwerbstätige Beschwerdeführerin ist seit 1. Januar 2008 bei der Beschwerdegegnerin mit Police Nr. XXX.XXXX vom 23. Januar 2008 (UV-act. 157) freiwillig gegen die Folgen von Unfällen versichert. Gemäss Police wurde für die Beschwerdeführerin die Hälfte des seit 1. Januar 2008 geltenden Höchstbetrags von Fr. 126'000.--, das heisst Fr. 63'000.--, als versicherter Jahresverdienst vereinbart (act. G 1.1 S. 3). Welches AHV-pflichtige Einkommen sie deklariert hat, ist unerheblich.



Sie war unbestritten als selbständige Wirtin tätig und führte damit eine Tätigkeit aus, die freiwillig versicherbar ist und deshalb auf Grund von Art. 138 UVV bis mindestens zur Hälfte des Höchstbetrags versichert werden muss. Eine Kürzung des versicherten Verdienstes auf unter Fr. 63'000.-- fällt folglich ausser Betracht.

2.4 Die von den Parteien geführte Diskussion, ob eine Schaden- oder Summenversicherung vorliegt, ist vor diesem Hintergrund obsolet.

3.

3.1 Gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid im Sinne des Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Ist – etwa bei freiwillig versicherten Selbständigerwerbenden – ein Vergleich hypothetischer Einkommen nicht möglich, so erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrads aufgrund des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens durch die Feststellung der leidensbedingten Behinderung anhand des Betätigungsvergleichs in Anlehnung an Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201). Diese Behinderung ist sodann im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung unter Berücksichtigung der betrieblichen Situation zu gewichten (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Dezember 2013, 8C_567/2008, E. 2.1 mit Hinweisen).

3.2 Die Beschwerdegegnerin stellte im Einspracheentscheid bei der Bemessung des Invaliditätsgrads auf die von der Invalidenversicherung (IV) festgestellten Vergleichseinkommen ab (act. G23.2; vgl. auch UV-act. 149). Die IV-Stelle ging gestützt auf den IK-Auszug von einem Valideneinkommen von Fr. 26'100.-- aus. Bei einer – nach Lage der Akten zu Recht unbestrittenen – 50%-igen Arbeitsfähigkeit in der



angestammten Tätigkeit als selbständige Wirtin errechnete sie eine Erwerbseinbusse von 13'050.-- bzw. einen Invaliditätsgrad von 50%.

3.3

3.3.1 Eine Bindung der Unfallversicherung an die invalidenversicherungsrechtlichen Entscheidungsgrundlagen besteht nicht, denn die Versicherungsträger haben die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbständig vorzunehmen. Keinesfalls dürfen sie sich ohne weitere Prüfung mit der blossen Übernahme des Invaliditätsgrades des anderen Versicherers begnügen (Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 126, mit Hinweis auf BGE 133 V 549 E. 6).

3.3.2 Die Beschwerdegegnerin hatte zur Ermittlung des unfallbedingten Erwerbsausfalls eine betriebswirtschaftliche Analyse durch Dr. rer. pol. D.____ durchführen lassen (UV-act. 107) und in ihrem Schreiben vom 21. Juni 2013 (UV-act. 130) auf deren Ergebnisse abgestellt. Dr. D.____ setzte sich mit den einzelnen Positionen auseinander und korrigierte das von der IV-Stelle ermittelte durchschnittliche Jahreseinkommen der Jahre 2007 bis 2010 in Höhe von Fr. 26'100.-- um die persönlichen Beiträge und die Abschreibungen auf die Immobilie. Zudem befasste er sich einlässlich mit der Entwicklung der Personalkosten. Sein Vorgehen erscheint einleuchtend und wird einer möglichst ziffernmässig konkreten Bestimmung des Valideneinkommens gerecht (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2014, N33 und N48 zu Art. 28a mit Hinweisen). Zwar kann nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung (vgl. etwa das von beiden Parteien zitierte Urteil vom 3. Oktober 2013, 8C_2011/2013) bei der Ermittlung des Einkommens bei Selbständigerwerbenden grundsätzlich auf IK-Auszüge abgestellt werden. Eine betriebswirtschaftliche Abklärung ist nicht immer nötig und es besteht darauf in der Regel kein Anspruch. Jedoch wurde vorliegend eine solche auf Initiative der Beschwerdegegnerin durchgeführt und darin wird nachvollziehbar dargelegt, weshalb nicht von den Einkommenszahlen der IV-Stelle auszugehen ist. Auf das von Dr. D.____ ermittelte Valideneinkommen von Fr. 52'990.-- (Basis 2010) ist daher abzustellen.



3.4

3.4.1 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens der selbständig erwerbstätigen Beschwerdeführerin ist zu berücksichtigen, dass die im handchirurgischen Gutachten vom 23. Februar 2013 durch Dr. E.____ geschätzte Arbeitsfähigkeit von 50% eine rein medizinisch-theoretische Basis darstellt und dem Grad der Arbeitsunfähigkeit nur die Bedeutung eines mitzubehandelnden Faktors zukommt; für den Invaliditätsgrad ist letztlich der Unterschied zwischen den zumutbaren Erwerbseinkommen mit und ohne Invalidität entscheidend (Meyer/Reichmuth, a.a.O., N223 zu Art. 28a mit Hinweis).

3.4.2 Unbestrittenermassen hat die Beschwerdeführerin nach dem Unfall am 23. November 2010 ihre angestammte Tätigkeit als selbständig erwerbstätige B.____ nicht aufgegeben und im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids am 29. Oktober 2014 (UV-act. 169) noch weitergeführt. Die Beschwerdegegnerin hat die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit zu Recht nicht – als schadenmindernde Massnahme – von der Beschwerdeführerin verlangt. Der Bestimmung des Invalideneinkommens ist folglich die Tätigkeit als B.____ zugrunde zu legen. Aus der betriebswirtschaftlichen Analyse von Dr. D.____ ist ersichtlich, dass der Unternehmensgewinn im Jahr 2011 Fr. 41'028.-- betrug. Der unfallbedingte Minderverdienst von rund Fr. 12'000.-- entspricht seinen Berechnungen zufolge in etwa einer „Arbeitsunfähigkeit“ von 23% (Fr. 52'990.-- - Fr. 41'028.-- / Fr. 52'990.-- x 100). Zudem sei der Personalaufwand prozentual stärker gestiegen als der Umsatz und der grösste Teil davon dürfte nach Ansicht von Dr. D.____ auf die reduzierte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zurückzuführen sein. Es erscheint den Umständen angemessen, die gesamten Personalmehrkosten von Fr. 16'000.-- als unfallbedingt entstanden zu berücksichtigen, dies auch vor dem Hintergrund dessen, dass Dr. D.____ festhielt, den Umfang der unbezahlten Hilfe durch verschiedene Familienmitglieder nicht ermittelt zu haben. Folglich resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 36'990.-- (Fr. 52'990.-- - Fr. 16'000.--).

3.5 Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens (Fr. 52'990.--) und des Invalideneinkommens (Fr. 36'990.--) ergibt einen Invaliditätsgrad von aufgerundet 30%.

4.



4.1 Erleidet ein aus einem früheren Unfall Rentenberechtigter einen neuen Unfall und führt dieser zu einer Änderung des Invaliditätsgrades, so muss der für den zweiten Unfall leistungspflichtige Versicherer sämtliche Leistungen ausrichten. Der für den ersten Unfall leistungspflichtige Versicherer vergütet dem anderen Versicherer den Betrag, der dem Barwert des Rentenanteils, ohne Teuerungszulagen, aus dem ersten Unfall entspricht. Damit ist seine Leistungspflicht abgegolten (Art. 100 Abs. 3 UVV).

4.2 Der wegen der unfallbedingten Handverletzung ermittelte Invaliditätsgrad von 30% berücksichtigt einzig die gesundheitlichen Folgen des zweiten Unfalls. Mit Blick auf Art. 100 Abs. 3 UVV ist die vorbestehende Invalidität aus dem ersten Unfall zu diesem Invaliditätsgrad hinzuzurechnen. Für die Folgen der 2002 erlittenen Fussverletzung hat die Axa rechtskräftig einen Invaliditätsgrad von 18% anerkannt und eine entsprechende Rente ausgerichtet. Folglich ist dieser vorbestehende Invaliditätsgrad zum vorstehend ermittelten von 30% hinzuzurechnen. Dies ergibt gesamthaft einen Invaliditätsgrad von 48%.

5.

5.1 Gemäss Art. 20 Abs. 1 UVG beträgt die Invalidenrente bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt. Hat der Versicherte Anspruch auf eine Rente der IV oder auf eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), so wird ihm eine Komplementärrente gewährt; diese entspricht in Abweichung von Art. 69 ATSG der Differenz zwischen 90% des versicherten Verdienstes und der Rente der IV oder der AHV, höchstens aber dem für Voll- oder Teilinvalidität vorgesehenen Betrag. Die Komplementärrente wird beim erstmaligen Zusammentreffen der erwähnten Renten festgesetzt und lediglich späteren Änderungen der für Familienangehörige bestimmten Teile der Rente der IV oder der AHV angepasst (Art. 20 Abs. 2 UVG).

5.2 Mit Verfügung vom 28. Januar 2013 (act. G23.2) sprach die Invalidenversicherung der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. April 2012 eine halbe Invalidenrente in Höhe von Fr. 919.-- bzw. ab 1. Januar 2013 in Höhe von Fr. 927.-- zu. Bei einem versicherten Verdienst von Fr. 63'000.-- und einem Invaliditätsgrad von 48% beträgt der Höchstanspruch auf eine UVG-Rente (bzw. ordentliche Rente gemäss



Art. 20 Abs. 1 UVG) monatlich Fr. 2'016.-- (Fr. 63'000.-- x 0.8 x 0.48 / 12). Der Beginn der unfallversicherungsrechtlichen Invalidenrente wurde von der Beschwerdegegnerin auf 1. August 2013 festgelegt und ist vorliegend zu Recht unbestritten. Auf diesen Zeitpunkt trafen die Invalidenrenten der IV und jene der Beschwerdegegnerin erstmals zusammen und ist eine Komplementärrente zu berechnen. Seit der letzten Anpassung im Januar 2009 hat sich keine Teuerung ergeben, weshalb keine Teuerungszulagen auszurichten sind (vgl. Verordnung 09 über Teuerungszulagen an Rentnerinnen und Rentner der obligatorischen Unfallversicherung [SR 832.205.27]). Der monatliche Maximalanspruch auf eine Komplementärrente beträgt Fr. 4'725.-- (Fr. 63'000.-- x 0.9 / 12). Davon sind die Invalidenrentenleistungen von Fr. 927.-- abzuziehen, was eine (unechte) Komplementärrente in Höhe von Fr. 3'798.-- ergibt. Damit steht der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. August 2013 der Höchstanspruch von monatlich Fr. 2'016.-- zu.

5.3 Bei diesem Ergebnis erweist sich auch die Rückforderung der Beschwerdegegnerin in Höhe von Fr. 3'510.-- als unrechtmässig.

6.

Die Beschwerdeführerin liess in der Beschwerde beantragen, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr den Barwert der Kapitalzahlung der Axa aus dem Unfallereignis vom 13. Mai 2002 auszuzahlen. Dieser – in der Beschwerde unbegründet gebliebene – Antrag kann entgegen seinem Wortlaut nur als Eventualbegehren verstanden werden. Explizit als solches formuliert und entsprechend begründet wurde er noch in der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 29. Oktober 2013 (UV-act. 145). Mit der Zusprache einer aus den beiden Invaliditätsgraden von 18% (aufgrund der Folgen des Unfalls von 2002) und 30% (aufgrund der Folgen des Unfalls von 2010) zusammengesetzten gesamthaften Rente von Fr. 2'016.-- monatlich bleibt für eine Auszahlung des Barwerts der Rente für den ersten Unfall denn auch offenkundig kein Raum. Der Eventualantrag ist bei diesem Verfahrensausgang folglich obsolet.

7.



7.1 In der Verfügung vom 8. Mai 2014 (UV-act. 164) hielt die Beschwerdegegnerin bezüglich der Heilungskosten nach entsprechenden Abklärungen bei Dr. F.____ (vgl. UV-act. 156) fest, es würden gestützt auf Art. 21 UVG weiterhin ergotherapeutische Behandlungen und Emla Creme inkl. Verbandsmaterial bezahlt. Zur Leistungspflicht der Beigeladenen äusserte sich die Beschwerdegegnerin nicht, hielt aber in der Begründung fest, die Beschwerdeführerin könne sich bei einem Rückfall oder Spätfolgen in Bezug auf beide Unfallereignisse zur weiteren Abklärung direkt bei ihr melden (S. 2 unten). Damit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 8. Mai 2014 ihre (alleinige) Zuständigkeit für die gemäss der unfallversicherungsrechtlichen Gesetzgebung zu tragenden Folgen beider Unfälle anerkannte und mittels Verfügung regelte. Folglich hat der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Heilbehandlung gestützt auf Art. 21 UVG zum Regelungsgegenstand der Verfügung gezählt und damit im Einspracheverfahren Anfechtungsgegenstand gebildet. In der Einsprache vom 22. Mai 2014 (UV-act. 165) hat die Beschwerdeführerin die Verfügung betreffend ihren Anspruch auf Heilbehandlung nicht angefochten, sondern sich nur gegen die Rentenberechnung und die Rückforderung gewandt sowie die Auszahlung des Barwerts der Kapitalzahlung der Axa beantragt. Auch die Begründung der Einsprache befasst sich in keiner Weise mit dem Anspruch auf Heilbehandlung. Damit ist dieser (wie auch Taggeld und Integritätsentschädigung getrennt von Rente und Rückforderung verfügbare) Teil der Verfügung in Rechtskraft erwachsen. Im Einspracheentscheid bringt die Beschwerdegegnerin nicht zum Ausdruck, diesbezüglich eine Wiedererwägung vorzunehmen, was wohl ohnehin nicht zulässig gewesen wäre. Mangels Anfechtung durfte sie sich im Einspracheentscheid folglich nicht mehr mit dem Anspruch auf Heilbehandlung befassen. Selbst wenn man nicht von Nichtigkeit von Ziff. 4.3 des Einspracheentscheids ausgehen wollte (siehe E. 7.2 sogleich), wäre diese Ziffer infolge Rechtswidrigkeit entsprechend aufzuheben.

7.2 Die Beigeladene stellt sich auf den Standpunkt, Ziff. 4.3 des Dispositivs des Einspracheentscheids sei nichtig. Dieser Ansicht ist zuzustimmen. Sowohl die Beschwerdegegnerin als auch die Beigeladene sind betreffend Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin gemäss UVG hoheitlich tätig, sodass offenkundig keine der beiden Versicherungen dazu kompetent ist, die andere zu Leistungen zu verpflichten. Eine Bindung der Beigeladenen konnte die Beschwerdegegnerin durch Ziff. 4.3 des



Einspracheentscheid zudem bereits deshalb nicht erreichen, weil Streitigkeiten der UVG-Versicherer unter sich (wozu die Frage der intrasystemischen Zuständigkeit zur Bezahlung von Heilbehandlungskosten zählt) auf dem in Art. 78a UVG und 33 lit. d VGG vorgesehenen Rechtsweg beizulegen sind. Da der angefochtene Einspracheentscheid aber ohnehin vollumfänglich aufzuheben ist, erübrigt es sich, die Nichtigkeit gerichtlich festzustellen.

8.

8.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass der Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2013 eine Rente von monatlich Fr. 2'016.-- zuzusprechen ist. Die Rückforderung von Fr. 3'510.-- gemäss Verfügung vom 8. Mai 2014, bestätigt im angefochtenen Einspracheentscheid, ist ersatzlos aufzuheben.

8.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

8.3 Hingegen hat die obsiegende Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung durch die Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG). Die Parteientschädigung ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Es ist gerechtfertigt, von einem vollen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen. Wie in vergleichbaren Fällen bei vollem Obsiegen üblich erscheint daher eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen.

8.4 Die Beigeladene beantragt die Auflage von Kosten zulasten der Beschwerdegegnerin (act. G 5 S. 4). Diese habe sich geweigert, trotz entsprechendem Hinweis der Beigeladenen die Anordnung gemäss Ziff. 4.3 des Dispositivs des Einspracheentscheids zu korrigieren und somit die gebotene Klarheit zu schaffen. Dies führe nicht nur zu einer unnötigen Erweiterung des Verfahrens, sondern auch zu



Mehrkosten, die einzig auf das uneinsichtige Verhalten der Beschwerdegegnerin zurückzuführen seien. Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin sei als mutwillig und leichtsinnig im Sinn von Art. 61 lit. a ATSG zu bezeichnen. Dieser Ansicht ist zuzustimmen. Im Einspracheentscheid hat die Beschwerdegegnerin nicht dargelegt, gestützt auf welche Rechtsgrundlage sie die Beigeladene zur Übernahme von Heilbehandlungskosten verpflichtete. Die zuständige Rechtsdienstmitarbeiterin der Beschwerdegegnerin hat auf konkrete Anfrage der Beigeladenen (act. G 5.5) ebenfalls nicht dargelegt, auf welche Rechtsgrundlage sich diese Verpflichtung stützte; ebensowenig hat sie die Nichtigkeit von Ziff. 4.3 festgestellt (act. G 5.6). Im vorliegenden Verfahren hat die Beschwerdegegnerin auf die während laufender Frist zur Duplik erfolgte Beiladung der Axa (vgl. act. G 8 und 10) nicht reagiert und sich zur Begründung der Beiladung nicht geäußert. Sie hat weder eine Duplik eingereicht noch die ihr eröffnete Gelegenheit wahrgenommen, sich zur Stellungnahme der Beigeladenen vom 2. Juni 2015 (act. G 16) zu äussern (vgl. act. G 17). Folglich hat sie der Beigeladenen insgesamt einen angesichts der in diesem Punkt eindeutigen Rechtslage unnötigen Aufwand verursacht, der als mutwillig im Sinn von Art. 61 lit. a ATSG zu bezeichnen ist. Die Beschwerdegegnerin hat die Beigeladene folglich ermessensweise mit Fr. 500.-- zu entschädigen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde vom 1. Dezember 2014 wird dahingehend gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 vollumfänglich aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2013 eine Rente von monatlich Fr. 2'016.-- zugesprochen wird.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.



4.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beigeladene mit Fr. 500.- zu entschädigen.