

BGE 138 V 161

Bundesgericht (BGE), 2012-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_138_V_161

FR: ATF 138 V 161

IT: DTF 138 V 161

Regeste

Regeste Art. 89 Abs. 1 und Art. 121 BGG; Art. 70 Abs. 2 UVG; Beschwerdelegitimation; Legitimation zur Einreichung eines Revisionsgesuches. Bei einer Zusammenarbeit im Sinne von Art. 70 Abs. 2 UVG ist jener Versicherer zur Einreichung eines Rechtsmittels legitimiert, welcher die ursprünglich angefochtene Verfügung erlassen hat; jeder Versicherer hat sich das jeweilige Verhalten des andern anrechnen zu lassen (E. 2).

Regeste Art. 89 al. 1 et art. 121 LTF; art. 70 al. 2 LAA; qualité pour recourir; qualité pour présenter une demande de révision. En présence d'un accord de collaboration au sens de l'art. 70 al. 2 LAA, c'est celui des assureurs ayant rendu, à l'origine, la décision attaquée, qui a qualité pour utiliser un moyen de droit; chaque assureur doit se laisser opposer le comportement de l'autre (consid. 2).

Regesto Art. 89 cpv. 1 e art. 121 LTF; art. 70 cpv. 2 LAINF; legittimazione a ricorrere; legittimazione a presentare una domanda di revisione. Nel caso di una cooperazione ai sensi dell'art. 70 cpv. 2 LAINF, l'assicuratore legittimato a ricorrere è quello che ha reso la decisione originariamente impugnata; ogni assicuratore deve lasciarsi imputare il comportamento dell'altro (consid. 2).

Erwägungen

E. 1

Streitig ist, ob die Lloyd's zu Recht die Ausrichtung von Leistungen nach dem 1. April 2005 verweigert. Dabei geht es vorweg um die Frage des Verhältnisses zwischen der Hotela und der Lloyd's, d.h. ob sich die Lloyd's die Handlungen der Hotela anrechnen lassen muss.

E. 2.1

Nach Art. 70 Abs. 2 UVG (SR 832.20) können Krankenkassen die Versicherung der Heilbehandlung einschliesslich der Sachschäden, der Reise-, Transport- und Rettungskosten sowie des Taggeldes durchführen; sie haben mit dem Versicherer, der die übrigen Leistungen erbringt, die gegenseitige Zusammenarbeit zu vereinbaren. Bezüglich der Beschwerdegegnerin ist die Hotela zuständig für die Erbringung der kurzfristigen Leistungen wie etwa Taggeld und Heilbehandlung und die Lloyd's für die Erbringung der sogenannten langfristigen oder Dauerleistungen (Invalidenrente, Integritätsentschädigung etc.). Zu diesem Zweck haben die Hotela und die Lloyd's eine Vereinbarung abgeschlossen (Vereinbarung vom 21./30. September 1987 mit Nachtrag vom 12. Februar resp. 12./19. August 1988), welche dem (damals zuständigen) Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) unterbreitet wurde. Nach Ziff. 2 dieser Vereinbarung schliesst die Hotela Verträge gemäss UVG ab und versichert die kurzfristigen Leistungen; die Lloyd's ist Versicherer der langfristigen Leistungen für die von der Hotela getätigten Versicherungsverträge. Der direkte Verkehr mit den Versicherten obliegt der Hotela, welche auch die

Versicherungsverträge abschliesst (Ziff. 4). Sie meldet der Lloyd's die abgeschlossenen Verträge. Wird die Lloyd's voraussichtlich leistungspflichtig, stellt die Hotela ihr nebst der Unfallmeldung auch die übrigen Schadensakten, einschliesslich der medizinischen Unterlagen, zu (Ziff. 6). Die Behandlung der Schadensfälle betreffend die langfristigen Leistungen erfolgt durch die Lloyd's (Ziff. 8.1); Abklärungen, welche sowohl die kurz- wie die langfristigen Leistungen betreffen, werden durch die Hotela angeordnet und der Lloyd's zur Verfügung gestellt (Ziff. 8.1). Die Lloyd's erlässt die Verfügungen bezüglich der von ihr zu erbringenden Leistungen (Ziff. 8.3). In diesem Zusammenhang ist anzufügen, dass die Hotellerie vor Erlass des UVG bereits im Rahmen ihres Gesamtarbeitsvertrages ein Versicherungsobligatorium vorgesehen und die Hotela zur BGE 138 V 161 S. 164 Durchführung dieses Obligatoriums für Verbandsangehörige eine Zusammenarbeit mit der Lloyd's vereinbart hatte (Protokoll der Sitzung vom 2. November 1979 der ständerätlichen Kommission, S. 8).

E. 2.2

Nach Art. 68 Abs. 1 UVG sind nebst der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA; Art. 66 UVG) die privaten, dem Versicherungsaufsichtsgesetz unterstehenden Versicherungsunternehmen (lit. a), die öffentlichen Unfallversicherungskassen (lit. b) und die zugelassenen Krankenkassen (lit. c) mit der Durchführung des Obligatoriums beauftragt, wobei Letztere nur die sogenannt kurzfristigen Leistungen versichern dürfen und für die langfristigen Leistungen die Zusammenarbeit mit einem Versicherer im Sinne von Art. 68 Abs. 1 lit. a und b UVG vereinbaren müssen (Art. 70 Abs. 2 UVG). Mit dieser Anknüpfung an die bestehende Struktur sollte den Arbeitgebern resp. den Krankenkassen ermöglicht werden, die bisherigen Versicherungsverhältnisse weiterzuführen (vgl. dazu etwa AB 1979 N 154 Votum Zbinden sowie AB 1979 N 262 Votum Zbinden und Votum Augsburger [beide in Zusammenhang mit Art. 58 UVG]).

E. 2.3

Bereits in seiner Botschaft vom 18. August 1976 hielt der Bundesrat fest, dass die Durchführung des Versicherungsobligatoriums durch eine Krankenkasse in Zusammenarbeit mit einem anderen Versicherer nach Art. 68 UVG keine Nachteile für die versicherte Person bewirken dürfe (BBl 1976 III 141, 211 Ziff. 405.13). Auch wurde im Rahmen der parlamentarischen Beratungen betont, dass mit dem UVG eine einheitliche Verfahrensordnung für alle Versicherten beabsichtigt ist (vgl. etwa AB 1980 S 467 Votum Andermatt); dies bringt ebenfalls zum Ausdruck, dass die Erfüllung des Versicherungsobligatoriums mittels einer Konstellation nach Art. 70 Abs. 2 UVG zu keinen Erschwernissen oder anderen verfahrensrechtlichen Vorgehensweisen führen darf, als wenn der versicherten Person einzig die SUVA oder ein Versicherer nach Art. 68 Abs. 1 lit. a oder b UVG gegenübersteht.

E. 2.4

Grundsätzlich darf die Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung durch zwei Versicherer im Sinne von Art. 70 Abs. 2 UVG daher der versicherten Person keine Nachteile bringen, auch keine verfahrensrechtlichen (vgl. E. 2.3). Es ist somit davon auszugehen, dass für die versicherte Person die Schadenserledigung durch die beiden Versicherer nach Art. 70 Abs. 2 UVG nicht anders ablaufen darf, als wenn etwa zwei Abteilungen desselben Versicherers dafür zuständig sind. So betont bereits der Bundesrat in seiner Botschaft, dass die Zusammenarbeit im Sinne von Art. 70 Abs. 2 UVG BGE 138 V

161 S. 165 eine enge zu sein hat (BBl 1976 III 141, 211 Ziff. 405.13). Das bedeutet aber auch, dass eine allenfalls nicht optimal funktionierende Art der Zusammenarbeit nicht zu Lasten der versicherten Person geht, sondern diese sowie deren Konsequenzen eine intern zu regelnde Angelegenheit der beiden beteiligten Versicherer sind. Die Vereinbarung zwischen der Hotela und der Lloyd's erkennt die Problematik, dass die Kausalitätsbeurteilung für kurz- und langfristige Leistungen grundsätzlich gleich erfolgt und daher das Verhalten der Hotela Einfluss auf die Leistungspflicht der Lloyd's haben kann (vgl. etwa Ziff. 8.1 zweiter Absatz). Dennoch geht sie von einer getrennten Zuständigkeit zum Erlass von Verfügungen aus. Für die Frage, ob sich die Lloyd's die Handlungen der Hotela anrechnen lassen muss (vgl. E. 1), ist jedoch nicht entscheidend, wie die beiden Versicherer ihre Kompetenzen im Innenverhältnis abgrenzen. Entscheidend ist vielmehr, wie sie im Aussenverhältnis gegenüber der versicherten Person auftreten. Wie dargelegt (E. 2.1) schliesst einzig die Hotela einen Versicherungsvertrag mit den Arbeitgebern ab und verkehrt mit den Versicherten. Das heisst, im Aussenverhältnis tritt die Hotela in Vertretung der Lloyd's auf. Die Lloyd's tritt erst selber in eigenem Namen auf, wenn es um die Feststellung ihrer eigenen Leistungspflicht geht und sie die diesbezügliche Verfügung erlässt. Daraus folgt, dass die gerichtliche Beurteilung einer Frage, welche gleichermassen für die Leistungspflicht der Hotela wie für jene der Lloyd's von Bedeutung ist, auch für die Lloyd's verbindlich ist, wenn gegenüber der Hotela entschieden wurde. Bei der Kausalität handelt es sich um eine solche Frage.

E. 2.5

Die Bindungswirkung hat nicht zur Folge, dass der Versicherer der langfristigen Leistungen im Sinne von Art. 70 Abs. 2 UVG legitimiert ist, ein ihm nicht genehmes (Bundesgerichts-)Urteil im Rahmen eines Beschwerde- oder Revisionsverfahren aufheben zu lassen. Vielmehr gilt der Grundsatz, dass jener Versicherer das Rechtsmittel einzulegen hat, welcher die strittige Verfügung erlassen hat. Dies ergibt sich aus den Anforderungen an die (Beschwerde-)Legitimation.

E. 2.5.1

Nach Art. 89 Abs. 1 BGG ist zur Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten legitimiert, wer am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat (lit. a), durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt ist (lit. b) und ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids hat (lit. c). Diese Voraussetzungen werden durch den verfügenden Versicherer erfüllt, sofern er vor der Vorinstanz mit seinen Anträgen ganz oder BGE 138 V 161 S. 166 teilweise unterlegen ist. Hingegen genügt der andere Versicherer im Sinne von Art. 70 Abs. 2 UVG diesen Anforderungen nicht; es mangelt ihm an der Teilnahme am vorinstanzlichen Verfahren. Daran ändert auch die Ergänzung in lit. a nichts, dass zudem beschwerdelegitimiert ist, wer keine Möglichkeit zur Teilnahme am vorinstanzlichen Verfahren hatte. Dabei geht es um jene Fälle, in welchen eine betroffene Person auf Grund eines Fehlers der Behörde gar nicht die Möglichkeit gehabt hatte, sich im vorinstanzlichen Verfahren zu konstituieren (vgl. HANSJÖRG SEILER, in: Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 13 zu Art. 89 BGG); diese Alternative ist somit nicht auf die Konstellation von Art. 70 Abs. 2 UVG anwendbar, bei welcher es um zwei Versicherer geht, welche in Wahrnehmung staatlicher Kompetenzen (und damit als "Behörden") handeln. Zudem ist damit die Teilnahme im Sinne der Parteistellung gemeint (vgl. BERNHARD WALDMANN, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 9 zu Art. 89 BGG); unter Berücksichtigung der

Vereinbarung zwischen der Hotela und der Lloyd's kann dies stets nur eine der beiden Versicherungen sein, da jede ihre Verfahren selbst führt (vgl. Ziff. 8.3). In jenen Situationen, in welchen der Fallabschluss im Sinne der Einstellung der kurzfristigen Leistungen durch den dafür zuständigen Versicherer von der Vorinstanz bestätigt, aber zusätzlich die Ausrichtung von langfristigen Leistungen angeordnet wurde, fragt sich, ob der ursprünglich verfügende Versicherer überhaupt ein schutzwürdiges Interesse (Art. 89 Abs. 1 lit. c BGG) hat, da er selbst in dieser Konstellation keine Leistungen mehr zu erbringen hat. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass dieser Versicherer im Sinne der Zusammenarbeit nach Treu und Glauben auch die Interessen seines Partners zu wahren hat, andernfalls er sich mit allfälligen Regressansprüchen konfrontiert sieht. Darüber hinaus hat er seine Rechte auch im Hinblick auf eine später mögliche Leistungspflicht infolge eines Rückfalls oder Spätschadens zu wahren. Insofern hat auch der verfügende Versicherer eine Beschwer und ein schutzwürdiges Interesse daran, einen Entscheid, welchen seinen Vertragspartner zu weiteren Leistungen verpflichtet, anzufechten.

E. 2.5.2

Die Bestimmungen über die Revision (Art. 121 ff. BGG) äussern sich nicht explizit zu den einzelnen Voraussetzungen zur Einreichung dieses (ausserordentlichen) Rechtsmittels. In den Materialien und der Literatur wird einhellig festgehalten, dass sich gegenüber den bisherigen Bestimmungen in Art. 136 ff. OG (BS 3 531) nichts Wesentliches geändert habe (Botschaft vom 28. Februar 2001 zur BGE 138 V 161 S. 167 Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBl 2001 4202, 4352 und 4354 Ziff. 4.1.6.1; vgl. auch NICOLAS VON WERDT, in: Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 2 zu Art. 121 BGG ; PIERRE FERRARI, in: Commentaire de la LTF, 2009, N. 1 zu Art. 121 BGG ; ELISABETH ESCHER, Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 3 zu Art. 121 BGG ; ebenso bereits Bericht der Expertenkommission für die Totalrevision der Bundesrechtspflege, 1997, S. 99). Grundsätzlich verlangt ist die Teilnahme am vorausgegangenen Verfahren als Partei; allenfalls genügt es, wenn die um Revision ersuchende Partei Rechtsnachfolger der ursprünglichen Partei ist (vgl. ELISABETH ESCHER, in: Prozessieren vor Bundesgericht, Geiser/Münch/Uhlmann/Gelzer [Hrsg.], 3. Aufl. 2011, Ziff. 8.7; PIERMARCO ZEN-RUFFINEN, Le réexamen et la révision des décisions administratives, in: Quelques actions en annulation, Bohnet [Hrsg.], 2007, S. 255 Rz. 143; VON WERDT, a.a.O., N. 8 zu Art. 121 BGG). Mit anderen Worten knüpft die Legitimation zum Revisionsgesuch an die Voraussetzungen der Beschwerdelegitimation an resp. ist mit dieser identisch (vgl. explizit JEAN-FRANÇOIS POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, Bd. V, 1992, N. 4 zu Titre VII mit Verweis auf PHILIPPE SCHWEIZER, Le recours en revision, 1985, S. 97). Deshalb kann auch nur jener Versicherer nach Art. 70 Abs. 2 UVG um Revision ersuchen, welcher im vorausgegangenen Verfahren beteiligt und damit der ursprünglich verfügende Versicherer war.

E. 2.5.3

Bei der hier bestehenden Konstellation von Hotela und Lloyd's nach Art. 70 Abs. 2 UVG geht aus ihrer Vereinbarung hervor, dass jeder Versicherer seine Verfahren separat führt (vgl. Ziff. 8.3). Damit kann die Lloyd's nicht in einem späteren Stadium in einem (Rechtsmittel-)Verfahren an die Stelle der ursprünglich verfügenden Hotela treten, selbst wenn gestützt auf die Bindungswirkung (E. 2.3) auch die Lloyd's vom Ausgang des Verfahrens betroffen ist. Wie in einer solchen Situation zu verfahren und eine allfällige

Schadenersatzforderung zu regeln ist, ist Bestandteil der Zusammenarbeitsvereinbarung, welche jedoch der versicherten Person nicht entgegengehalten werden kann.

E. 2.6

Schliesslich stellt sich noch die Frage, ob allenfalls der eine Versicherer in einem Verfahren des andern beizuladen wäre. Dies erweist sich nicht als notwendig, da jeder Versicherer sich bereits aus den allgemeinen Grundsätzen das Verhalten des andern anrechnen zu lassen hat (E. 2.3). Die Regelung des Innenverhältnisses, einschliesslich der allfälligen Konsequenzen des Verhaltens eines Versicherers für BGE 138 V 161 S. 168 den andern, ist Sache des Zusammenarbeitsvertrags und berührt die versicherte Person nicht, da sie nicht wegen des Vorliegens einer Konstellation nach Art. 70 Abs. 2 UVG schlechter gestellt werden darf als die übrigen Versicherten.

E. 2.7

Zusammenfassend ergibt sich für Versicherer nach Art. 70 Abs. 2 UVG, dass jener Versicherer verfügt, welcher die aktuell strittigen Leistungen zu erbringen hat, und jedem Versicherer das Verhalten des andern anzurechnen ist. Für die Legitimation zur Einreichung eines Rechtsmittels bedeutet dies, dass sie nur jenem Versicherer zukommt, welcher die strittige Verfügung erlassen hat.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.