

BGer 8C_636/2015 vom 17. Dezember 2015

Bundesgericht, 2015-12-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_636_2015

FR: TF 8C_636/2015 du 17 décembre 2015

IT: TF 8C_636/2015 del 17 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind.

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2.1

Gemäss Art. 68 ATSG werden Taggelder unter Vorbehalt der Überentschädigung kumulativ zu Renten anderer Sozialversicherungen gewährt. Nach Art. 69 ATSG darf das Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungen nicht zu einer Überentschädigung der berechtigten Person führen. Bei der Berechnung der Überentschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses gewährt werden (Abs. 1). Eine Überentschädigung liegt in dem Masse vor, als die gesetzlichen Sozialversicherungsleistungen den wegen des Versicherungsfalls mutmasslich entgangenen Verdienst zuzüglich der durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten und allfälliger Einkommenseinbussen von Angehörigen übersteigen (Abs. 2). Die Leistungen werden um den Betrag der Überentschädigung gekürzt. Von einer Kürzung ausgeschlossen sind die Renten der AHV und der IV sowie alle Hilflosen- und Integritätsentschädigungen (Abs. 3). Es sind diejenigen Sozialversicherungsleistungen in die Berechnung der Überentschädigung einzubeziehen, die dasselbe Ereignis betreffen (Prinzip der ereignisbezogenen Koordination). Beim Zusammentreffen von Taggeldern der Unfallversicherung mit Rentenleistungen der Invalidenversicherung hat praxisgemäss eine globale Abrechnung über die gesamte Bezugsperiode, beginnend ab der Entstehung des Anspruchs auf Taggelder der Unfallversicherung, zu erfolgen (BGE 139 V 519 E. 3 S. 521; 132 V 27 E. 3.1 S. 29; 126 V 193 E. 3 S. 195).

E. 2.2

Taggelder und Renten werden gemäss Art. 15 UVG nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2). Als versicherter Verdienst gilt im Regelfall der nach dem Bundesgesetz über die AHV massgebende Lohn (Art. 22 Abs. 2 UVV).

E. 2.3

Gemäss Art. 51 Abs. 3 UVV entspricht der mutmasslich entgangene Verdienst jenem Verdienst, den der Versicherte ohne schädigendes Ereignis erzielen würde; das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen wird angerechnet.

E. 3

Unter den Parteien besteht Einigkeit, dass die UV-Taggeldleistungen in der vorliegenden Konstellation grundsätzlich einer Überentschädigungskürzung zugänglich sind. Strittig ist hingegen die Höhe des mutmasslich entgangenen Verdienstes, der in die Überentschädigungsberechnung einzusetzen ist. Während das kantonale Gericht davon ausgeht, der mutmasslich entgangene Verdienst berechne sich auf der Basis einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit, weil die Versicherte, wäre sie gesund, seit der Ehetrennung vom 1. Juli 2012 ein 100 %-Pensum als Sachbearbeiterin in der Liegenschaftsbranche hätte, macht die Helvetia geltend, eine Pensumserhöhung von 60 % auf 100 % ab 1. Juli 2012 sei nicht überwiegend wahrscheinlich. Wird der mutmasslich entgangene Verdienst - entsprechend der Auffassung der Beschwerdeführerin - ausgehend vom letzten Lohn in einem 60 %-Pensum in der Immobilienbranche berechnet, resultiert zusammen mit der Rente der Invalidenversicherung eine Überentschädigung, nicht hingegen, wenn mit der Vorinstanz angenommen wird, der mutmasslich entgangene Verdienst sei auf der Basis einer 100%igen Anstellung zu eruieren.

E. 4.1

Im Gesprächsprotokoll der IV-Früherfassung vom 19. Juni 2008 hatte die Beschwerdegegnerin eine 60%ige Erwerbstätigkeit als Wunschkensum angegeben, "nicht 100 % wegen dem Haushalt (Deal mit dem Ehemann) ". Im Rahmen der Erstellung des Abklärungsberichtes Haushalt vom 18. Juni 2013 durch die Abklärungsfachfrau der Invalidenversicherung hielt die Versicherte fest, dass sie seit der Ehetrennung wieder voll erwerbstätig sein müsste. Dies wurde von der Invalidenversicherung so übernommen, weshalb dementsprechend in der Rentenverfügung vom 7. Oktober 2013 von einem Statuswechsel ab 1. Juli 2012 mit fortan 100%iger Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ausgegangen wurde. Das kantonale Gericht verweist auf diese Erhebungen durch die Invalidenversicherung. Nach Rekapitulation der Berufsanamnese weist es insbesondere darauf hin, dass die Beschwerdegegnerin zu Beginn ihrer Berufslaufbahn im Immobilienbereich ganztätig gearbeitet habe und die Pensenreduktion (zwei Jahre und drei Monate nach der Heirat) durch familiäre Umstände motiviert gewesen sei. Aufgrund dieser Entwicklung erkläre sich der Ausdruck "Deal" mit dem Ehemann gemäss Gesprächsprotokoll der IV-Früherfassung vom 19. Juni 2008, welcher zu einem Pensum von schliesslich 60 % geführt habe. Nachdem nun im Juli 2012 das Getrenntleben aufgenommen worden sei, erscheine die Angabe der Versicherten im Rahmen der Haushaltsabklärung "plausibel", dass sie sich ab 1. Juli 2012 im Gesundheitsfall wieder einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit gewidmet hätte. Zusammenfassend ergebe sich, dass sie, wäre sie gesund, am 1. Juli 2012 eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit aufgenommen

hätte. Ausgehend von einem mutmasslich entgangenen Verdienst bei einem Vollzeitpensum ergebe sich keine Überentschädigung.

E. 4.2

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin vermögen am vorinstanzlichen Entscheid nichts zu ändern.

E. 4.2.1

Ihre Rüge, das kantonale Gericht habe die Begründungspflicht verletzt, ist nicht stichhaltig. Der Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV gebietet, dass die Behörde die Vorbringen der betroffenen Person auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188). Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen (BGE 139 V 496 E. 5.1 S. 503). Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründungspflicht soll den Anspruch auf eine sachbezogene Begründung gewährleisten. Sie ist erfüllt, wenn die betroffene Person die entsprechenden Erwägungen sachgerecht anfechten kann (BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237; Urteil 8C_326/2015 vom 3. Juli 2015 E. 3.4). In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188, 229 E. 5.2 S. 236). Dies ist hier der Fall. Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid klar dargelegt, aus welchen Gründen es ab 1. Juli 2012 von einer 100%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall als Basis für die Festlegung des mutmasslich entgangenen Verdienstes ausgeht.

E. 4.2.2

Mutmasslich entgangen ist derjenige Verdienst, den die versicherte Person ohne das schädigende Ereignis wahrscheinlich erzielt hätte, und zwar im Zeitpunkt, in dem sich die Kürzungsfrage stellt. Rechtlich entspricht der mutmasslich entgangene Verdienst nicht, betraglich höchstens zufällig dem versicherten Verdienst oder dem bei Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Einkommen (Urteil 8C_138/2013 vom 22. Oktober 2013 E. 6.2, nicht publ. in: BGE 139 V 519). Hingegen besteht eine weitgehende Parallelität, jedoch keine Kongruenz zum Valideneinkommen gemäss Art. 16 ATSG (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 38 zu Art. 69 ATSG). Beides stellt das hypothetische Einkommen dar, das die betroffene Person - nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit - im jeweils massgeblichen Zeitpunkt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielen würde (vgl. Urteil 9C_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 5.3.1). Es ist in beiden Fällen den spezifischen Gegebenheiten und tatsächlichen Chancen der versicherten Person auf dem jeweiligen Arbeitsmarkt (beim mutmasslich entgangenen Verdienst auf dem konkreten Arbeitsmarkt) Rechnung zu tragen. Ausgehend vom zuletzt vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erzielten Verdienst sind alle einkommensrelevanten Veränderungen (Teuerung, Realloohnerhöhung, Karriereschritte usw.) zu berücksichtigen, welche ohne Invalidität überwiegend wahrscheinlich eingetreten wären (vgl. BGE 137 V 20 E. 5.2.3.1 S. 27 mit Hinweisen; Urteil 8C_46/2013 vom 27. August 2013 E. 2.2).

Die Beschwerdeführerin weist zu Recht darauf hin, dass die Vorinstanz sich mit dem Beweismass nicht ausdrücklich auseinandergesetzt hat. Dennoch ergibt sich aus dem angefochtenen Gerichtsentscheid insgesamt klar, dass darin der mutmassliche Verdienst

ohne Gesundheitsschaden nach der Entwicklung festgelegt wurde, welcher sich ohne den Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ergeben hätte. Aus der Formulierung, die Angabe einer 100%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall durch die Versicherte im Rahmen der IV-Haushaltsabklärung erscheine "plausibel", kann entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht abgeleitet werden, die Vorinstanz habe das Beweismass auf eine "im besten Fall" reine Glaubhaftmachung heruntergesetzt oder sogar eine Beweislastumkehr vorgenommen. Das kantonale Gericht weist in der letztinstanzlich eingereichten Vernehmlassung darauf hin, dass sich der Ausdruck "plausibel" nicht auf die Tatsache beziehe, in welchem Ausmass die Versicherte im Gesundheitsfall ab 1. Juli 2012 erwerbstätig gewesen wäre, sondern auf die Glaubhaftigkeit der Aussage im Rahmen einer Abklärung der IV-Behörden. Diese Angabe sei lediglich als eines der Sachverhaltselemente zu verstehen, die für die Bejahung oder Verneinung einer hypothetischen Pensenerhöhung ab 1. Juli 2012 zu bewerten seien. In der Tat beschränkt sich die vorinstanzliche Begründung einer (implizit überwiegend wahrscheinlichen) Erhöhung des Pensums ab Trennungsdatum nicht auf die Bewertung der Aussage der Versicherten im Rahmen der Haushaltsabklärung als "plausibel", sondern es werden auch andere Indizien genannt, welche - in ihrer Gesamtheit überwiegend wahrscheinlich - für eine Erweiterung der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall sprechen (E. 4.1 hiavor).

E. 4.2.3

Die Faktoren, welche nach Auffassung der Beschwerdeführerin einer Erweiterung der Erwerbstätigkeit ab 1. Juli 2012 entgegenstehen sollen, bilden keinen Anlass, auf die korrekte Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts zurückzukommen. Soweit letztinstanzlich - wiederholt (vgl. Beschwerdeantwort im vorinstanzlichen Verfahren) - geltend gemacht wird, die Versicherte habe von ihrem Ehemann nach der Trennung Unterhaltszahlungen in beträchtlicher Höhe erhalten, welche zusammen mit den Taggeldern, basierend auf einem 60 %-Pensum, die Einkünfte in einem Vollpensum übersteigen würden, weshalb keine Notwendigkeit für eine Erhöhung der Erwerbstätigkeit bestanden habe, in einem 100 %-Pensum zu arbeiten, kann daraus nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin gewonnen werden. Die Versicherte wendet mit Blick auf die gesamten Umstände zu Recht ein, dass sie diese Unterhaltszahlungen im hypothetischen Gesundheitsfall eben gerade nicht hätte beanspruchen können oder wollen, andererseits aber die Trennung die Fortführung des bisherigen Lebensstils nicht zugelassen hätte. Bei dieser notwendigen Gesamtsicht steht die unumstrittene Tatsache im Vordergrund, dass die Versicherte das ursprüngliche 100 %-Pensum im August 2001 nur aufgrund eines "Deals" mit dem Ehemann reduziert hatte, um daneben den gemeinsamen Haushalt zu führen. Die Beschwerdeführerin übersieht, dass diese Vereinbarung mit dem Auszug aus dem grossen Einfamilienhaus mit Garten in eine 3-Zimmer-Wohnung überholt war. Die nunmehr allein lebende, kinderlose, im Zeitpunkt der Trennung 38-jährige Versicherte mit guter Ausbildung und langjähriger Berufserfahrung hätte im Gesundheitsfall keinen Grund mehr gehabt, nur teilzeitlich in ihrem Beruf zu arbeiten. Dazu kommt, wie die Beschwerdeführerin selber einräumt, der Grundsatz, dass bei einer Ehescheidung jeder Ehegatte selber für seinen Unterhalt aufkommt (Eigenversorgungskapazität). Es ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die Versicherte ihr Arbeitspensum im Gesundheitsfall ab Ehetrennung nicht nur im Hinblick auf die Scheidung und die damit wohl zwingend verbundene Notwendigkeit einer Steigerung der Erwerbstätigkeit aus finanziellen Gründen, sondern auch in Anbetracht der Tatsache, dass sie den gemeinsamen Haushalt nicht mehr führen musste und in eine verglichen mit der vorherigen Situation pflegeleichtere

3-Zimmer-Wohnung in der Nähe ihrer Arbeitsstelle gezogen war, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf ein Vollpensum erhöht hätte. Ausschlaggebend für diese Einschätzung ist, dass keinerlei Anhaltspunkte vorliegen, welche für die Zeit nach der Trennung für eine Beibehaltung der Teilzeittätigkeit sprechen, nachdem die Pensumsreduktion ursprünglich wegen der Führung des ehelichen Haushaltes erfolgt und die Versicherte auch schon vor der Anstellung bei der B._____ AG im Jahr 2000, seit Abschluss des Handelsdiploms im Jahr 1993, stets in einem Vollpensum erwerbstätig gewesen war. Schliesslich kann der Beschwerdeführerin auch nicht gefolgt werden, soweit sie die Äusserungen der Versicherten gegenüber einem Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle D._____, wonach sie gerne im gleichen Rahmen wie früher arbeiten würde, falls die Probleme mit dem Knie nicht wären (Gutachten vom 2. April 2013), als gewichtiges Indiz "gegen den Willen, eine Arbeitstätigkeit in vollem Pensum aufzunehmen" wertet. Diese Angabe ist offen formuliert ("im gleichen Rahmen wie früher") und kann sowohl die Zeit vor August 2001 mit Vollpensum als auch die Zeit danach mit Teilpensum betreffen. Die Beschwerdeführerin übersieht auch in diesem Zusammenhang, dass die Versicherte ihr Pensum damals zufolge ihrer Haushaltspflichten im Ehedomizil reduzierte, weshalb es auf der Hand liegt, dass sie ihre durch den Umzug in die Mietwohnung gewonnenen zeitlichen Kapazitäten im Gesundheitsfall für eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit genutzt hätte. Damit bleibt es beim angefochtenen Entscheid.

E. 5

Die Kosten des Verfahrens sind von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der anwaltlich vertretenen Beschwerdegegnerin steht eine angemessene Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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