

BVGer C-5665/2018 vom 23. Dezember 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5665_2018

FR: TAF C-5665/2018 du 23 décembre 2020

IT: TAF C-5665/2018 del 23 dicembre 2020

Regeste

Leistungsstreitigkeiten zwischen Versicherungsträgern

Erwägungen

E. 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 4. September 2018 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 vom 1. September 2017 (UVG, SR 832.20) 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.

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin 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.

E. 1.3

Die Beschwerdegegnerin (Suva) hat ebenfalls am Verfahren vor dem BAG teilgenommen. Eine Verfügung nach Art. 78a UVG würde in den Bestand ihrer Rechte und Pflichten eingreifen; demnach besteht ihr Interesse darin, 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 (Alfred Kölz/Isabelle Häner/Martin Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Auflage, Zürich 2013, Rz. 928 und 1184; vgl. auch Art. 64 Abs. 3 VwVG). Die Beschwerdegegnerin hat vorliegend Anträge gestellt und ist als Partei im Sinn von Art. 6 VwVG zu betrachten.

E. 1.4

Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (vgl. Art. 50 ff. VwVG) eingereicht und der einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 5'000.- fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

E. 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 in der Fassung vom 1. September 2017 kommt im Verfahren um geldwerte Streitigkeiten zwischen Versicherern (Art. 78a UVG) das ATSG (SR 830.1) nicht zur Anwendung. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

E. 2.2

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechts-sätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Da vorliegend die Leistungspflicht zwischen der Beschwerdeführerin und der Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Ansprüche des Versicherten aus dem Unfall vom 1. Januar 2018 strittig ist, sind das UVG in der Fassung vom 1. September 2017 und die UVV in der Fassung vom 24. Januar 2017 anwendbar.

E. 2.3

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).

E. 3.1

Die angefochtene Verfügung des BAG vom 4. September 2018 erging gestützt auf Art. 78a UVG. 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). Nach der Rechtsprechung ist der negative Kompetenzkonflikt grundsätzlich auf dem Rechtsweg nach Art. 78 UVG (in Kraft bis 31. Dezember 2002, aufgehoben durch Anhang Ziff. 12 ATSG) und Art. 78a UVG zu lösen, wenn in Bezug auf ein bestimmtes Schadensereignis die Person des nach UVG leistungspflichtigen Versicherers umstritten ist, nicht hingegen grundsätzlich Bestehen und Umfang der Leistungspflicht (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-1885/2012 vom 27. Januar 2014 E. 2.2; E. 3.2, mit weiteren Hinweisen).

E. 3.2

Vorliegend verlangte die Beschwerdeführerin im vorinstanzlichen Verfahren die Feststellung der Zuständigkeit der Beschwerdegegnerin für das Ereignis vom 1. Januar

2018 sowie ihrer Leistungspflicht, und dass diese zu verpflichten sei, ihr die gegenüber der Versicherten erbrachten Leistungen zurückzuerstatten, weshalb das sachlich und funktionell zuständige BAG zu Recht auf Gesuch der Beschwerdeführerin eine entsprechende Verfügung erlassen hat.

E. 4.1

Obligatorisch versichert sind nach dem UVG die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen, sowie die Personen, welche die Voraussetzungen nach Art. 8 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG; SR 837.0) erfüllen oder Entschädigungen nach Art. 29 AVIG beziehen (arbeitslose Personen; Art. 1a Abs. 1 UVG). Arbeitslose Personen sind bei der Suva versichert. Der Bundesrat regelt, welcher Versicherer bei Zwischenverdienst, bei Teilarbeitslosigkeit und bei arbeitsmarktlichen Massnahmen zuständig ist (Art. 66 Art. 3bis UVG). Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber mindestens acht Stunden beträgt, sind auch gegen Nichtberufsunfälle versichert (Art. 13 Abs. 1 UVV). Erzielt die versicherte Person einen Zwischenverdienst nach Art. 24 AVIG aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit, so erbringt bei Berufsunfällen der Versicherer des betreffenden Betriebs die Leistungen. Sofern der Zwischenverdienst die Versicherung gegen Nichtberufsunfälle begründet, erbringt der Versicherer des betreffenden Betriebs die Leistungen bei Nichtberufsunfällen, die sich an Tagen ereignen, an denen die arbeitslose Person Zwischenverdienst erzielt oder erzielt hätte (Art. 130 UVV). Als Zwischenverdienst gilt jedes Einkommen aus unselbstständiger oder selbstständiger Erwerbstätigkeit, das der Arbeitslose innerhalb einer Kontrollperiode erzielt (Art. 24 Abs. 1 AVIG). Als Kontrollperiode gilt jeder Kalendermonat (Art. 27a AVIG; SR 837.02). In der Empfehlung der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 7/87 (im Folgenden: Empfehlung Nr. 7/87) ist die Nichtbetriebsunfalldeckung für Arbeitsverhältnisse, die unregelmässig Beschäftigte betreffen, geregelt. Danach ist der Charakter der Anstellung vor dem Unfall und das, was von den Parteien für die folgende Zeit gewollt war, massgebend. Es ist nach Möglichkeit die durchschnittliche Beschäftigung im dem Unfall vorausgegangenen Jahr zu betrachten. Eine Nichtbetriebsunfalldeckung besteht, wenn die durchschnittliche wöchentliche Arbeitsdauer mindestens acht Stunden erreicht oder die Wochen mit mindestens acht Arbeitsstunden überwiegen.

E. 4.2

Unbestritten und aus den Akten ersichtlich ist vorliegend, dass der Versicherte seit dem 1. Dezember 2017 Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezogen hat. Ebenfalls ist unbestritten, dass er seit dem 23. Dezember 2017 bei der Arbeitgeberin als Hilfsskilehrer im Zwischenverdienst angestellt war, am 1. Januar 2018 seinen ersten Arbeitseinsatz gehabt und dabei 2.5 Stunden geleistet hat.

E. 4.3

Streitig und zu prüfen bleibt, welcher Unfallversicherer für die Folgen des Ereignisses vom 1. Januar 2018 leistungspflichtig ist und für die angefallenen Kosten aufzukommen hat.

E. 4.3.1

Die X. _____ führt vorliegend aus, die Frage, ob eine Deckung für Nichtberufsunfälle bestanden habe, sei anhand der tatsächlich geleisteten wöchentlichen Arbeitsstunden zu beurteilen. Dabei seien die effektiv geleisteten Arbeitsstunden zu berücksichtigen. Der

Versicherte habe bei der Skischule nicht in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis gestanden, sondern einen Zwischenverdienst mit einer Hilfstätigkeit auf Abruf erzielt; diese sei eine unselbständige Aushilfs- oder Gelegenheitsarbeit. Mit Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (BGE 139 V 457 E. 7.2.2) machte sie geltend, diese Aushilfs- oder Gelegenheitsarbeiten stützten sich jeweils auf eine Multiplikation mehrerer aneinander folgenden Arbeitsverträge (vollzeitlich oder teilzeitlich) von zeitlich beschränkter Dauer. Der Versicherte habe im Jahr 2018 nur einen einzigen Einsatz als Hilfsskilehrer gehabt und bei seiner Tätigkeit auf Abruf die minimalen acht Wochenstunden nicht erreicht. Während seines Einsatzes sei er lediglich gegen Berufsunfälle bei der X._____, jedoch als Arbeitsloser mit Zwischenverdienst bei der SUVA gegen Nichtberufsunfälle versichert gewesen. Bei der Frage, ob der Versicherte bei seinem Zwischenverdienst als Hilfsskilehrer auf Abruf die wöchentliche Arbeitszeit von acht Stunden erreicht hätte, sei nicht auf die Empfehlung Nr. 7/87 abzustellen (act. 1, Ziff. 3, 11). Im Weiteren wies die Beschwerdeführerin darauf hin, dass die Suva im Gegensatz zur X._____ für Nichtberufsunfälle entsprechende Versicherungsprämien bezogen habe (act. 1, Ziff. 6).

E. 4.3.2

Das BAG äussert sich dahingehend, dass für die Frage der Leistungspflicht hauptsächlich der zwischen der versicherten Person und der Arbeitgeberin geschlossene Arbeitsvertrag massgebend sei. Danach hätte der Versicherte bei der Skischule eine wöchentliche Arbeitszeit von mindestens acht Stunden erreicht. Zur von der Beschwerdeführerin zitierten Rechtsprechung des Bundesgerichts hielt das BAG fest, darin werde in keiner Weise eine allfällige Nichtanwendung der Empfehlung Nr. 7/87 thematisiert, sondern auch Anwendungsbeispiele von befristeten Arbeitsverhältnissen aufgeführt; sie komme durchaus zur Anwendung. Wochen, in denen überhaupt nicht gearbeitet werde, fielen danach ausser Betracht. Vorliegend überwiegen die Wochen mit mindestens acht Stunden bis zum 2. April 2018 (act. 10, Ziff. 2 f.). Zu den Prämien hielt das BAG fest, dass diese für das Rechnungsjahr jeweils im Voraus entrichtet würden; nach Ablauf des Rechnungsjahres berechne der Versicherer die endgültigen Prämienbeträge aufgrund der wirklichen Lohnsummen (act. 10, Ziff. 4).

E. 4.3.3

Die Suva schloss sich im Wesentlichen den Ausführungen der Vorinstanz an und hielt zusammengefasst fest, aufgrund der Intention der Parteien, des Arbeitsvertrags und der Arbeitsrapporte des Vorjahres sei klar, dass eine Beschäftigung der versicherten Person von mehr als acht Wochenstunden überwiegend wahrscheinlich beabsichtigt gewesen sei. Aus diesem Grund könne nicht von einer Arbeit auf Abruf gesprochen werden; es handle sich vorliegend um einen befristeten Arbeitsvertrag. Insofern bestehe eine Deckung der versicherten Person für Nichtberufsunfälle bei der Beschwerdeführerin (act. 7, Ziff. 12).

E. 4.4

Die Parteien sind sich einig, dass für die Frage, welcher Versicherer leistungspflichtig sei, das Beschäftigungsverhältnis zwischen der Arbeitgeberin und dem Versicherten massgebend ist. Die Beschwerdeführerin ist der Ansicht, dass die einzelnen Einsätze des Versicherten als mehrere aneinander folgenden separate Arbeitsverträge zu betrachten seien und nur wenn diese zusammengezählt pro Woche mehr als acht Stunden ergäben, sei sie leistungspflichtig. Dies sei vorliegend nicht der Fall. Hingegen sind sowohl die Vorinstanz

als auch die Beschwerdegegnerin der Ansicht, dass der am 22. November 2017 zwischen der Arbeitgeberin und dem Versicherten geschlossene Arbeitsvertrag massgebend sei; dabei werde eine durchschnittliche Arbeitszeit von mindestens acht Stunden erreicht.

E. 4.5

Im Folgenden ist vorab das Beschäftigungsverhältnis zwischen der Arbeitgeberin und dem Versicherten zu definieren.

E. 4.5.1

Der Versicherte und die Skischule schlossen am 22. November 2017 einen als "Arbeitsvertrag auf Abruf" bezeichneten Vertrag. Gemäss diesem Vertrag begann das Arbeitsverhältnis am 23. Dezember 2017 und endete voraussichtlich am 2. April 2018 (BAG-act. 10). Die Parteien haben demnach einen befristeten Arbeitsvertrag über eine Dauer von etwas mehr als drei Monaten abgeschlossen. Zur wöchentlichen Arbeitszeit äusserte sich die Arbeitgeberin in der Schadenmeldung vom 3. Januar 2018. Sie gab an, diese betrage 10 bis 15 Stunden pro Woche. Ausserdem kreuzte sie die Felder "Angestellter" und "befristetes Arbeitsverhältnis" an. Ferner gab sie an, der Arbeitseinsatz erfolge unregelmässig (BAG-act. 4). Die Angaben zur wöchentlichen Arbeitszeit gehen konform mit den Angaben in der Telefonnotiz der Suva, welche am 6. Februar 2018 anlässlich eines Gesprächs mit der Arbeitgeberin erstellt worden war. Darin wurde festgehalten, der Versicherte arbeite in der Regel zwei Stunden pro Tag und grundsätzlich acht Stunden pro Woche für die Skischule; die Nichtbetriebsunfalldeckung sei über die Skischule erfüllt (BAG-act. 15). Ebenso war es der Wille des Versicherten, mindestens acht Stunden pro Woche für die Arbeitgeberin tätig zu werden. So gab er am 9. Februar 2018 bei der X. _____ telefonisch an, er sei bei der Arbeitslosenversicherung eingeschrieben und arbeite im Zwischenverdienst (Vertrag auf Abruf) bei der Skischule: 2 - 2.5 Stunden morgens und manchmal Skiklasse oder Privatunterricht nachmittags; dies entspreche einem 20 % - 40 % Pensum (BAG-act. 11). Aus dem E-Mail vom 13. Februar 2018 der Arbeitgeberin an die X. _____ lässt sich entnehmen, dass der Versicherte im Jahr zuvor zu einem Bruttostundenlohn von Fr. 28.- bei der Skischule angestellt war. Durch die treue Mitarbeit der letzten Jahre sei der Stundenlohn auf Fr. 30.- brutto gestiegen. Geplant sei gewesen, dass der Versicherte in der aktuellen Saison die gleichen Stunden wie im Winter 2016/2017 leiste (BAG-act. 12). Aus der Stundenzusammenfassung des Versicherten für die Saison 2016/2017 geht ebenfalls hervor, dass insgesamt mehr als acht Stunden pro Woche während der vereinbarten Dauer des Arbeitsverhältnisses gearbeitet hat. Aufgrund dieser Aufstellung sowie auch der übrigen Unterlagen kann davon ausgegangen werden, dass für die Saison 2017/2018 eine entsprechende Arbeitszeit vorgesehen war.

E. 4.5.2

Damit ist für das Bundesverwaltungsgericht klar erstellt, dass der Versicherte und die Arbeitgeberin einen vom 23. Dezember 2017 bis 2. April 2018 dauernden Arbeitsvertrag mit unregelmässigen Einsätzen und einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens acht Stunden vereinbart hatten. Dieser befristete Arbeitsvertrag wurde im Rahmen eines Zwischenverdienstes abgeschlossen.

E. 4.6

Nun ist zu prüfen, welcher Versicherer für die Folgen des Unfalls vom 1. Januar 2018 Leistungen zu erbringen hat.

E. 4.7

Die Beschwerdeführerin vertritt die Meinung, dass nicht der zwischen der Skischule und dem Versicherten geschlossene Vertrag mit der beabsichtigten Arbeitszeit für die Frage ihrer Versicherungsdeckung massgebend sei, sondern die konkret geleisteten Arbeitsstunden. Da diese weniger als acht Stunden pro Woche betragen hätten, sei sie nicht leistungspflichtig.

E. 4.7.1

Sie macht zur Untermauerung ihrer Argumente im Einzelnen geltend, der Versicherte sei am 1. Januar 2018 als Arbeitsloser grundsätzlich nach wie vor bei der Suva gegen Nichtberufsunfälle versichert gewesen, er habe am 1. Januar 2018 einen Arbeitseinsatz von 2.5 Stunden gehabt und der nächste Einsatz wäre mit dem nächsten Abruf entstanden. Die Skischule habe ihm für die erste Woche im Januar 2018, vor dem Unfall vom 1. Januar 2018, keine weiteren Einsätze angeboten. Somit habe er im Jahr 2018 lediglich einen einzigen Einsatz als Hilfsskilehrer gehabt. Während dieses Einsatzes sei er gegen Berufsunfälle, nicht aber gegen Nichtberufsunfälle, bei der X._____ versichert gewesen (act. 1, Ziff. 3; act. 16, Ziff. 2). Die Beschwerdeführerin qualifizierte die Tätigkeit des Versicherten als Hilfstätigkeit auf Abruf. Sie führte aus, gemäss der Praxis des Bundesgerichts stützten sich diese Aushilfs- oder Gelegenheitstätigkeiten jeweils auf eine Multiplikation mehrerer aneinander folgender Arbeitsverträge (vollzeitlich oder teilzeitlich) von zeitlich beschränkter Dauer (BGE 139 V 457 E. 7.2.2). Gerade dies sei der wesentliche Unterschied zu Arbeitnehmern, welche in einem unbefristeten unregelmässigen Arbeitsverhältnis ständen (act. 1, Ziff. 7). Im Gegensatz zu einer unregelmässigen Teilzeitarbeit sei bei der Arbeit auf Abruf das zentrale Merkmal, dass der Arbeitnehmer immer wieder neue Arbeitsverträge abschliesse (act. 16, Ziff. 2). Bei unregelmässiger Teilzeitarbeit wird seitens der Beschwerdeführerin die Anwendung der Empfehlung Nr. 7/87 nicht bestritten. Bei Sachverhalten wie dem vorliegenden - nämlich einer unregelmässigen Aushilfstätigkeit auf Abruf eines Arbeitslosen - liesse sich deren Anwendbarkeit eben gerade nicht ableiten, sondern vielmehr verneinen.

E. 4.7.2

In der von der Beschwerdeführerin zitierten Rechtsprechung setzte sich das Bundesgericht mit den verschiedenen Formen von Teilzeitarbeitsverhältnissen auseinander und erörterte bei unklaren Vertragsverhältnissen die Frage, ob diese als unbefristet zu gelten hätten; insbesondere, wenn der Arbeitnehmer in relativ langen oder unregelmässigen Abständen arbeitet. Das Bundesgericht unterschied dabei zwischen unregelmässiger Teilzeitarbeit und der Hilfs- oder Gelegenheitsarbeit und erwog, dass die Hilfs- und Gelegenheitsarbeit auf der Multiplikation von (Vollzeit- oder Teilzeit-) befristeten Arbeitsverträgen beruhe. Vorliegend hingegen ist eindeutig erstellt, dass die Arbeitsleistung während der Zeit von Ende Dezember 2017 bis Anfang April 2018 im Rahmen eines einzigen Vertrags erbracht werden sollte (s. E. 4.5.1). Es liegen demnach keine unklaren Umstände vor, die eine Auslegung des Vertrags gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedürften. Soweit die Beschwerdeführerin gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung ableiten möchte, die einzelnen Ein-sätze des Versicherten seien als individuelle Arbeitsverträge zu qualifizieren, kann ihr aufgrund der klaren Sachlage nicht gefolgt werden, zumal die vertragliche Vereinbarung der Skischule und des Versicherten einen relativ kurzen, konkret definierten Zeitraum betraf.

E. 4.7.3

Um die Argumentation zu stützen, dass der Arbeitseinsatz vom 1. Januar 2018 ein einmaliger Einsatz gewesen und deshalb als eigener Vertrag anzusehen sei, bringt die Beschwerdeführerin vor, dem Versicherten seien zum einen keine weiteren Einsätze angeboten worden, zum anderen seien die Skilifte von B. _____ in der ersten Januarwoche 2018 wegen schlechter Wetter- und Schneeverhältnisse ohnehin mehr oder weniger immer geschlossen gewesen. Der Versicherte wäre also kaum auf ein wöchentliches Pensum von mehr als acht Stunden gekommen, selbst wenn er keinen Unfall erlitten hätte (act. 1, Ziff. 5). Aus den Akten geht jedoch klar hervor, dass der Versicherte in der Skischule neben der Erteilung des Skiunterrichts zusätzliche Aufgaben zu erfüllen hatte. So war er gemäss Arbeitsvertrag u.a. auch zur Mithilfe bei diversen Anlässen oder Animationsprogrammen verpflichtet (BAG-act. 10). Diese Aufgaben hatte er bereits im Vorjahr wahrgenommen: die Stundenzusammenfassung der Saison 2016/2017 weist regelmässige Einträge in der Kategorie "Divers" auf, nämlich "Disco" und "Kids Village". Somit ist klar erstellt, dass während der Saison 2017/2018 weitere, wetterunabhängige, Einsätze stattgefunden hätten. Die Argumentation der Beschwerdeführerin zielt deshalb ins Leere.

E. 4.7.4

Ebenso wenig kann die Beschwerdeführerin gestützt auf das von ihr zitierte Urteil BC_434/2014 vom 19. Dezember 2014 ableiten, für die Frage der Deckung seien die effektiv geleisteten Arbeitsstunden und nicht die vertraglichen Vereinbarungen zu berücksichtigen. Im erwähnten Entscheid prüfte das Bundesgericht lediglich, ob der Versicherte mindestens acht Stunden pro Woche gearbeitet hatte und setzte sich in diesem Zusammenhang mit den geleisteten Arbeitsstunden auseinander. Da der Beweis bezüglich der acht Wochenstunden nicht erbracht werden konnte, wurde die Leistungspflicht des Versicherers des Arbeitgebers abgelehnt. Hingegen wurde nicht, wie von der Beschwerdeführerin behauptet, erwogen, dass in jedem Fall auf die konkret geleisteten Arbeitsstunden abzustellen sei.

E. 4.7.5

Die Beschwerdeführerin bringt mit Verweis auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) C 135/98 vom 5. Juni 2001 weiter vor, bei der Ausübung einer unselbständigen Zwischenverdiensttätigkeit müsse die Vermittlungsfähigkeit grundsätzlich gegeben sein. Die versicherte Person müsse also bereit und in der Lage sein, die Arbeitslosigkeit zu beenden, d. h. den Zwischenverdienst bei Auffinden oder Zuweisung einer zumutbaren Arbeitnehmertätigkeit so schnell wie möglich aufzugeben. Der Versicherte habe eine Hilfstätigkeit auf Abruf ausgeübt, dabei einen Zwischenverdienst erzielt und deshalb einen angebotenen Einsatz als Hilfsskilehrer nicht annehmen müssen. Für die Dauer eines unselbständigen Zwischenverdienstes habe er weiterhin als arbeitslose versicherte Person gegolten; unabhängig von ihrem Beschäftigungsgrad. Hätte er keinen Unfall erlitten, wäre er als Arbeitsloser aufgrund der Schadenminderungspflicht jederzeit gehalten gewesen, eine zumutbare Stelle anzunehmen (act. 1, Ziff. 3; act. 16, Ziff. 2). Im besagten Entscheid befand das EVG, dass das Einkommen aus einer Vollzeittätigkeit als Zwischenverdienst anerkannt werden könne. Dabei schloss das vorinstanzliche Sozialversicherungsgericht bei einem Versicherten, der im Zwischenverdienst bei einer vollzeitlichen Anstellung über drei Monate und ungenügenden Bemühungen um eine neue Stelle auf eine fehlende Vermittlungsfähigkeit und verneinte in der Folge den Anspruch auf eine Arbeitslosenentschädigung. Das EVG hat jedoch die Vermittlungsfähigkeit nicht schon deswegen abgesprochen und in der Folge eine Anspruchsberechtigung auf Taggelder

bejaht. Inwiefern die von der Beschwerdeführerin gezogene Schlussfolgerung, wonach ein Versicherter im Zwischenverdienst diesen bei Auffinden oder Zuweisung einer zumutbaren Arbeitnehmertätigkeit so schnell wie möglich aufzugeben hat, mit dem im Entscheid C 135/98 des EVG erwähnten Sachverhalt zusammenhängen soll, ist nicht erkennbar und wird in der Beschwerde auch nicht substantiiert dargelegt.

E. 4.8

Bei dieser Rechtslage erübrigen sich Ausführungen betreffend die geltend gemachte Schadenminderungspflicht sowie zur Berechnung und Ausrichtung der Prämienbeträge (vgl. act. 1, Ziff. 6; act. 10 Ziff. 4).

E. 5

Zusammengefasst war der Versicherte bei der Arbeitgeberin im Zwischenverdienst mit unregelmässigen Einsätzen in einem befristeten Arbeitsverhältnis teilzeitbeschäftigt (s. E. 4.5.1). Da seine Arbeitszeit mindestens acht Stunden pro Woche betragen hätte, begründete sein Zwischenverdienst die Versicherung gegen Nichtberufsunfälle. Demnach ist die X. _____ als Versicherin der Skischule für die Folgen des Ereignisses vom 1. Januar 2018 leistungspflichtig und hat für die angefallenen Kosten aufzukommen. Die Verfügung der Vorinstanz ist damit zu bestätigen, hingegen erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 6

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 6.1

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]). Da es sich vorliegend um eine Streitigkeit mit vermögensrechtlichen Interessen einer juristischen Person handelt, die öffentlich-rechtliche Aufgaben wahrnimmt, sind der unterliegenden Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 zweiter Halbsatz VwVG; Urteil des BVGer C-5/2006 vom 12. März 2008 E. 9.1). Diese werden auf Fr. 5'000.- festgesetzt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

E. 6.2

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 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.

E. 6.3

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die obsiegende Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. 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 die

Versicherungsgesellschaften, 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). Im vorliegenden Fall stehen Leistungen in Frage, welche die Beschwerdegegnerin als zugelassene Unfallversicherer im Sinne von Art. 68 UVG in Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung zu erbringen hat. Sie gilt somit als Trägerin hoheitlicher Gewalt und damit als Behörde im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Bst. e VwVG, welche gemäss Art. 7 Abs. 3 VGKE in der Regel keinen Anspruch auf Parteientschädigung hat. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind privaten UVG-Versicherern 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 BVGer C-5/2006 vom 12. März 2008 E. 9.2 und C-8/2006 vom 23. September 2008 E. 8.2.1 je m.H.). 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 Beschwerdegegnerin hat folglich keinen Anspruch auf Parteientschädigung.

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