

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/72 vom 27. März 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2012_72

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/72 du 27 mars 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/72 del 27 marzo 2013

Regeste

Art. 8 Abs. 2 UVG und Art. 13 UVV. Der Nachweis einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens acht Stunden konnte nicht erbracht werden, weshalb eine Leistungspflicht für Nichtberufsunfälle von der Unfallversicherung zu Recht verneint wurde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. März 2013, UV 2012/72).

Erwägungen

E. 1

Unbestritten ist, dass das Ereignis vom 29. Februar 2012, bei welchem der Beschwerdeführer aufgrund eines Sturzes beim Skifahren eine Unterschenkel-Torsionsfraktur rechts erlitt, als Nichtberufsunfall zu betrachten ist. Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob er im Rahmen der für die B. ___ AG ausgeübten Tätigkeit auch für solche Nichtberufsunfälle bei der Beschwerdegegnerin versichert war.

E. 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.

E. 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.

E. 2.3

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dabei sind rechtserheblich alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Die Mitwirkungspflicht bildet eine gewisse Ergänzung und Einschränkung des Untersuchungsgrundsatzes, darf aber nicht zu dessen Aufhebung führen. Die Mitwirkungspflicht bedeutet, dass die Person, die aus einem Begehren gegenüber dem Sozialversicherungsträger Rechte ableitet oder zur Auskunft verpflichtet ist, bei der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken hat. Besondere Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der

betroffenen Person gar nicht (weiter) abgeklärt werden kann (Th. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 443 ff.). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Wenn es sich jedoch als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen, greift die Beweisregel Platz, dass die Parteien eine Beweislast insofern tragen, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b, 115 V 142 E. 8a).

E. 2.4

Das Gericht darf eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn es von ihrem Bestehen überzeugt ist. Es hat seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen). Angewendet auf den konkreten Fall bedeutet dies, dass die Beweislast hinsichtlich des Vorliegens eines Versicherungsschutzes im Zeitpunkt des Unfallereignisses vom 29. Februar 2012 beim Beschwerdeführer liegt; er hat mithin zu beweisen, dass er mindestens acht Stunden pro Woche gearbeitet hat.

E. 3.1

Den vorliegenden Akten sind bezüglich der geleisteten wöchentlichen Arbeitszeit keine klaren Aussagen zu entnehmen. In der Unfallmeldung vom 16. März 2012 gab der Beschwerdeführer an, bei einem vertraglichen Beschäftigungsgrad von 20% acht Stunden pro Woche zu arbeiten. Der Arbeitseinsatz erfolge unregelmässig (Suva-act. 1). Im Rahmen des Gesprächs mit einem Aussendienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin vom 17. April 2012 gab der Beschwerdeführer an, im Bereich der Liegenschaftsverwaltung, Bauführung und Bauberatung im Rahmen von 20% tätig zu sein. Im Weiteren führte er aus, er führe keine Stundenlisten und arbeite zum Teil mehr, zum Teil weniger als acht Stunden pro Woche. Sodann führte der Beschwerdeführer aus, aufgrund von Telefonaten mit der Beschwerdegegnerin am 15. und 16. November 2010 habe er die Unfaldeckung bei der Krankenkasse eingeschlossen (Suva-act. 15). Dies erscheint angesichts der internen Stellungnahme der Prämienabteilung der Beschwerdegegnerin vom 31. Mai 2012, gemäss welcher der Beschwerdeführer während der telefonischen Besprechung vom 15. November 2010 ausgeführt hat, lediglich eine bis zwei Stunden pro Woche zu arbeiten (Suva-act. 18), folgerichtig. Schliesslich hat der Beschwerdeführer laut Protokoll des Telefonats mit der Beschwerdegegnerin vom 1. Juni 2012 angegeben, er wisse, dass er die im Minimum geforderte Arbeitszeit von acht Stunden pro Woche nicht erreiche (Suva-act. 19).

E. 3.2

Insgesamt lässt sich somit aufgrund der Aussagen des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass er mindestens acht Stunden pro Woche gearbeitet hat, zumal den Akten darüber hinaus auch keine Anhaltspunkte zu entnehmen sind, die geeignet wären, die von der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit den Stundenangaben des Beschwerdeführers eingereichten Protokolle vom 17. April 2012, 31. Mai 2012 und 1. Juni 2012 (Suva-act. 15, Suva-act. 18, Suva-act. 19) in Zweifel zu ziehen.

E. 3.3

Im Weiteren lässt sich auch aufgrund der eingereichten Unterlagen, wie insbesondere der Erfolgsrechnung der B.____ AG (act. G 1.6) sowie der Aufgabenlisten und Kundenrechnungen (act. G 1.7 bis act. G 1.10), nicht rechtsgenügend erhärten, dass von einer, für eine Nichtberufsunfalldeckung vorausgesetzten, wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens acht Stunden auszugehen ist, zumal insbesondere den Aufgabenlisten (act. G 1.9, act. G 1.10) lediglich der ungefähre Arbeitsaufwand ohne Datumsangabe zu entnehmen ist. Insgesamt sind die vorliegenden Unterlagen zu wenig substantiiert, als dass ihnen hinsichtlich der in Frage stehenden wöchentlichen Arbeitszeit die im Rahmen des Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit geforderte Aussagekraft zugestanden werden könnte. Dass der Beschwerdeführer einziger Arbeitnehmer der von ihm geführten B.____ AG ist, genügt vor dem Hintergrund der dargelegten widersprüchlichen Angaben nicht, ein Wochenpensum von mindestens acht Arbeitsstunden als überwiegend wahrscheinlich zu erachten. Schliesslich ergeben sich auch aufgrund der für die Prämienberechnung deklarierten Jahreslohnsumme von Fr. 3600.-- für das Jahr 2011 (Suva-act. 41) keine Anhaltspunkte in Bezug auf die wöchentliche Arbeitszeit.

E. 3.4

Insgesamt kann aufgrund der vorliegenden Akten keine rechtsgenügende Aussage bezüglich der Anzahl der vom Beschwerdeführer wöchentlich geleisteten Arbeitsstunden getroffen werden. Eine genaue Berechnung effektiv geleisteter Arbeitsstunden im Rahmen der Ad-hoc-Empfehlung Nr. 7/87 fällt entsprechend von vornherein ausser Betracht.

E. 4.1

Im Weiteren stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer aufgrund des Umstands, dass die Beschwerdegegnerin Prämien sowohl für Berufsunfälle als auch für Nichtberufsunfälle in Rechnung stellte, davon ausgehen konnte, auch für Nichtberufsunfälle versichert zu sein; es ist mithin zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Berufung des Beschwerdeführers auf den Vertrauensschutz gegeben sind.

E. 4.2

Abgeleitet aus dem Grundsatz von Treu und Glauben (vgl. Art. 9 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101]), der eine Person in ihrem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten schützt, können falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung der rechtsuchenden Person gebieten. Gemäss Rechtsprechung und Doktrin ist dies der Fall, wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat, wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn die rechtsuchende Person die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte, wenn die Person die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte, wenn sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können und wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 131 V 480 E. 5 mit Hinweisen).

E. 4.3

Gemäss Protokoll der Besprechung vom 17. April 2012 (Suva-act. 15) war dem Beschwerdeführer bekannt, dass er bei der Unfallversicherung über keinen Versicherungsschutz für Nichtberufsunfälle verfügte, weshalb er nach eigenen Angaben die Deckung bei der Krankenkasse einschloss (Suva-act. 15). Die Unrichtigkeit der zugestellten

Prämienrechnungen wäre für ihn somit ohne Weiteres erkennbar gewesen, zumal die Prämienrechnungen, wie von der Beschwerdegegnerin nachvollziehbar und glaubhaft dargelegt, automatisiert aufgrund von vom Beschwerdeführer falsch eingetragenen Lohnsummen erstellt worden sind (Suva-act. 18, Suva-act. 39, Suva-act. 41). Darüber hinaus ist dem Sachverhalt nicht zu entnehmen und wurde auch nicht geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer Dispositionen getätigt hat, welche nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können. Die Berufung des Beschwerdeführers auf einen Anspruch auf Versicherungsleistungen gestützt auf Treu und Glauben verfängt daher nicht.

E. 5

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass aufgrund der vorliegenden Unterlagen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, dass der Beschwerdeführer mindestens acht Stunden pro Woche gearbeitet hat. Da dem Beschwerdeführer der Nachweis der behaupteten wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens acht Stunden nicht mit dem geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gelingt, hat er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung daher zu Recht verneint.

E. 6

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 3. August 2012 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Demgemäss wird beantragt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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