

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2016/13 vom 9. März 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-03-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2016_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2016/13 du 9 mars 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2016/13 del 9 marzo 2018

Regeste

Art. 15 f. UVG. Art. 50 UVG. Art. 25 ATSG. Festlegung der Dauer und der Höhe des Taggeldanspruchs, wobei die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid von einem zu tiefen versicherten Verdienst ausging. Teilweise Gutheissung. Rückweisung zur Ausrichtung der Leistungen und neuen Berechnung der nicht verjährten Rückforderung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. März 2018, UV 2016/13).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher grundsätzlich die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

E. 2

Vorliegend zu prüfen ist der Taggeldanspruch des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin. Umstritten sind dabei die Dauer und Höhe des Anspruchs sowie eine allfällig resultierende Rückforderung und deren Anrechnung an die separat zugesprochene Integritätsentschädigung. Nicht Teil des angefochtenen Einspracheentscheids vom 4. Februar 2016 bzw. der diesem zugrundeliegenden Verfügung vom 8. Oktober 2014 und damit vorliegend auch nicht Verfahrensgegenstand sind hingegen die Höhe der Integritätsentschädigung und ein allfälliger Rentenanspruch. 2.1 Gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf ein Taggeld, wenn er infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag (Art. 16 Abs. 2 UVG). In Abweichung davon gewährt die vorliegend abgeschlossene "Kollektiv-Zusatzversicherung UV-Zusatz" bereits ab dem ersten Tag nach dem Unfall einen Taggeldanspruch (vgl. Police vom 16. Dezember 2010; act. G1.9). Der Taggeldanspruch erlischt mit der Wiedererlangung der vollen

Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (sog. Fallabschluss; Art. 19 Abs. 1 UVG). Befindet sich die versicherte Person im Straf- oder Massnahmenvollzug, so kann während dieser Zeit die Auszahlung von Geldleistungen mit Erwerbsersatzcharakter, zu denen auch Taggelder der Unfallversicherung gehören, ganz oder teilweise eingestellt werden (Art. 21 Abs. 5 ATSG, BGE 134 V 142 f.). Taggelder werden nach dem versicherten Verdienst bemessen (Art. 15 Abs. 1 UVG). Als versicherter Verdienst gilt dabei der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn (Art. 15 Abs. 2 UVG).

2.2 Im Sozialversicherungsprozess gelten gemäss Art. 61 lit. c ATSG die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung. Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a am Schluss). Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die Versicherungsträger haben dabei alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Anspruchs gestatten (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Bern/St.Gallen/Zürich 2015, Art. 43 Rz 46 ff.). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

E. 3

Vorerst ist die Rechtmässigkeit des Zeitpunktes der Taggeldeinstellung per 27. Juni 2013 zu prüfen.

3.1 Der Beschwerdeführer hat sich bei seinem Unfall vom 8. Oktober 2011 diverse Verletzungen am linken Bein zugezogen (vgl. UV-act. 18). Am Unfalltag erfolgte die operative Erstversorgung (vgl. UV-act. 15 ff.) und am 15. Dezember 2011 die Stellschraubenentfernung (UV-act. 22). Nachdem der Beschwerdeführer anfangs nur im Rollstuhl oder mit Gehstöcken mobil war, berichteten die behandelnden Ärzte des KSSG am 20. April 2012, er könne nun ohne letztere das linke Bein voll belasten und die Schmerzen stünden nicht mehr im Vordergrund. Mehr störend sei für den Beschwerdeführer das Instabilitätsgefühl im Bereich des linken OSG mit Einknicken und mehreren Stürzen. Sie verschrieben ihm eine Schuheinlage zur Entlastung der Peronealsehnen (UV-act. 28). Infolge der eingeschränkten OSG-Beweglichkeit wurde am 5. März 2013 eine OSG-Arthroskopie mit Talushalsplastik und Débridement durchgeführt (UV-act. 41 f.). Am 24. Mai 2013 hielt Dr. F.____ sodann fest, der Beschwerdeführer sei mässig zufrieden mit dem Operationserfolg. Er führe Kinetec-Beübungen und physiotherapeutische Massnahmen durch, könne den Fuss beim Treppabsteigen aber noch immer nicht abrollen. Auch das Auf- und Absteigen von Leitern gelinge noch nicht. Es bestehe eine deutliche Verkürzung der Achillessehne, welche unbedingt aufgedehnt werden müsse (UV-act. 43). Nach einem Kontrolluntersuch vom 4. Dezember 2013 befand Dr.

F.____, es zeige sich eine diskrete Fibulaverschiebung im Sinne einer chronischen Syndesmoseinstabilität. Zusätzlich sei ein nahezu symmetrisch vermehrtes laterales Aufklappen der Sprunggelenke festzustellen. Gemäss Angaben des Beschwerdeführers habe der Eingriff vom 5. März 2013 zu keinerlei Beschwerdelinderung geführt. Er sei insbesondere durch die Schmerzen über der Aussenknöchelseite deutlich eingeschränkt. Bei Mobilisation mit einem Stabilschuh seien die Beschwerden im Sinne der Instabilität nicht vorhanden. Es seien keine planmässigen Nachkontrollen vereinbart worden (UV-act. 45). Am 4. März 2014 hielt Dr. F.____ im Wesentlichen unveränderte Befunde fest. Bereits die arthroskopische Behandlung ein Jahr zuvor habe als Restpathologie eine chronische Sprunggelenksinstabilität bei Adipositas per magna verifiziert. Bezüglich der Sturztendenz empfehle er eine sprunggelenkstabilisierende Mobilisation, operative Massnahmen seien nicht indiziert. Langfristig bestehe die Gefahr einer Sprunggelenksarthrose (UV-act. 48). Es ist folglich, wie auch der Beschwerdeführer vorbrachte (vgl. UV-act. 61), spätestens seit dem Kontrolluntersuch durch Dr. F.____ vom 4. Dezember 2013 von einem medizinischen Endzustand auszugehen. Damals waren keine konkreten Eingliederungsmassnahmen der IV-Stelle hängig (vgl. UV-act. 115). Dr. K.____ schlug am 19. Dezember 2014 zwar mittelfristig eine OSG-Arthrodeese links vor (UV-act. 51), Dr. C.____ hielt diese jedoch nicht für indiziert (vgl. UV-act. 55) und die Beschwerdegegnerin behielt sich die Prüfung der Kostenübernahme einer allfälligen operativen Rekonstruktion vor (UV-act. 80). Ein späterer Fallabschluss (Art. 19 Abs. 1 UVG) ist damit nicht angezeigt. 3.2 Der Beschwerdeführer befand sich zugegebenermassen (vgl. act. G18.5) vom 28. Juni bis 10. Dezember 2013 im Strafvollzug (UV-act. 59, 110.2) und hatte in dieser Zeit keinen Anspruch auf Taggelder (Art. 21 Abs. 5 ATSG). Da ein Taggeldanspruch nach Fallabschluss vom 4. Dezember 2013 ausser Betracht fällt, ist die Taggeldeinstellung per 27. Juni 2013 nicht zu beanstanden. Über einen allfälligen Rentenanspruch nach dem Fallabschluss vom 4. Dezember 2013 wird die Beschwerdegegnerin zu verfügen und dabei insbesondere die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit - zu der sich bis anhin nur Dr. C.____ sinngemäss geäussert hat (vgl. UV-act. 49) - zu prüfen haben.

E. 4

4.1 Weiter ist die Höhe der vom 9. Oktober 2011 bis 27. Juni 2013 ausgerichteten Taggelder zu prüfen, wobei zuerst die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen ist. Gemäss dem Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 31. Juli 2014 leistete diese vom 9. Oktober 2011 bis 31. Mai 2012 Taggelder auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von 100%, vom 1. Juni 2012 bis 4. März 2013 von 80%, vom 5. März bis 19. April 2013 von 100% und ab 20. April bis 27. Juni 2013 wiederum von 80% (UV-act. 76). Der Beschwerdeführer beantragt hingegen ein Taggeld basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit von 100% für den gesamten genannten Zeitraum. 4.2 Infolge der operativen Eingriffe und der darauf folgenden Rehabilitationszeit war der Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 8. Oktober 2011 bis zum 31. Mai 2012 unbestritten vollständig arbeitsunfähig (vgl. act. G1.3). Die behandelnden Ärzte des KSSG äusserten sich am 20. April 2012 zwar nicht konkret zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, erwähnten jedoch, er könne nun ohne Gehstöcke voll belasten und die Schmerzen stünden nicht im Vordergrund (UV-act. 28). Daraus kann auf eine sich abzeichnende Verbesserung des Gesundheitszustandes geschlossen werden. Vor diesem Hintergrund erscheint die wohl gestützt auf ein Schreiben von Dr. C.____ (vgl. UV-act. 29) getroffene Annahme der Beschwerdegegnerin einer seit 1. Juni 2012 bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 80% nachvollziehbar (vgl. UV-act. 32). Dr. D.____

attestiert ihm zwar bis 1. August 2012 weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Er begründete dies jedoch mit der bestehenden Gang- und Standunsicherheit insbesondere im unebenen Gelände, weshalb Baustellenbesuche zu gefährlich seien (vgl. UV-act. 31, act. G1.3). Diese Begründung ist insofern nicht nachvollziehbar, als die Tätigkeit des Beschwerdeführers unbestritten mindestens teilweise auch administrative bzw. die Beine nicht belastende Tätigkeiten beinhaltete, welche er trotz den unfallbedingten Beschwerden hätte ausführen können. Dr. G.____ hielt in seiner Beurteilung vom 28. November 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 80% für nachvollziehbar und der Beschwerdeführer berichtete ihm gegenüber selbst, er nehme Bürotätigkeiten in einem Pensum von 20% wahr (UV-act. 37). Weshalb dies nicht bereits seit 1. Juni 2012 möglich gewesen sein sollte, ist nicht ersichtlich. Auch Dr. F.____ hielt am 13. Dezember 2012 fest, der Beschwerdeführer könne zu 20% Bürotätigkeiten ausüben (UV-act. 38). Nach der am 5. März 2013 durchgeführten OSG-Arthroskopie (UV-act. 41 f.), attestierte Dr. F.____ dem Beschwerdeführer bis 24. März 2013 eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 42). Aktenkundigen Berichten zwischen dem 24. März und dem 27. Juni 2013 ist keine Arbeitsfähigkeitschätzung zu entnehmen. Hinweise auf postoperative Komplikationen oder Beschwerdeverschlimmerungen bestehen allerdings nicht, so dass die von der Beschwerdegegnerin getroffene Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 80% ab 20. April 2013 plausibel erscheint. 4.3 Die den geleisteten Taggeldern gemäss der Auflistung vom 31. Juli 2014 (vgl. UV-act. 76) zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeitsgrade sind damit nicht zu beanstanden.

E. 5

Strittig ist weiter der massgebliche versicherte Verdienst. Der Beschwerdeführer macht einen solchen von mindestens Fr. 126'000.-- geltend (act. G1), während die Beschwerdegegnerin von Fr. 44'700.-- ausgeht (UV-act. 99). 5.1 Der Beschwerdeführer war gemäss Anstellungsvertrag vom 6. September 2010 seit 8. September 2010 als E.____/N.____-Fachverkäufer bei der Gesellschaft seiner Ehefrau, der B.____ AG, angestellt. Die vereinbarte monatliche Nettovergütung während der sechs Monate dauernden Probezeit betrug Fr. 3'500.-- (UV-act. 4). Im Verfahren IV 2010/414 hatte der damalige Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Bruttolohn von Fr. 3'725.-- monatlich, entsprechend Fr. 44'700.-- jährlich, geltend gemacht (UV-act. 104.5). Wie das Versicherungsgericht St. Gallen bereits mit Entscheid vom 23. Oktober 2012, IV 2010/2014, E. 4.2.1 erwogen hat, scheint dieser Lohn nicht der damaligen Leistungsfähigkeit des voll beschäftigten Beschwerdeführers zu entsprechen. Dies insbesondere auch, da er erheblich unter dem Hilfsarbeiterlohn des Jahres 2010, Männer, Anforderungsniveau 4, von 61'910.-- liegt (UV-act. 107). In der Unfallmeldung vom 14. Oktober 2011 gab der Beschwerdeführer bzw. die Arbeitgeberin B.____ AG einen vertraglichen Grundlohn von jährlich Fr. 64'800.-- plus Provisionen von Fr. 15'600.--, insgesamt also Fr. 80'400.-- an (UV-act. 1). Im Widerspruch dazu liegt eine am 12. Dezember 2011 erstellte Auflistung mit zwischen dem 1. Januar und 8. Oktober 2011, mithin während rund neun Monaten, erzielten Provisionen von Fr. 122'600.-- bei den Akten (UV-act. 7), welche jedoch aus den eingereichten Buchhaltungsunterlagen der B.____ AG (vgl. UV-act. 9 f.) nicht nachvollzogen werden kann. Es ist durchaus denkbar, dass der Beschwerdeführer bei der Unfallmeldung den Gesamtbetrag der Provisionen nicht mit Sicherheit deklarieren bzw. voraussehen konnte, eine derart massive Abweichung ist jedoch nicht plausibel. Auch scheint es wenig überzeugend, dass die erst 2010 gegründete B.____ AG, nach einem Jahr bereits in der Lage gewesen sein sollte, dem Beschwerdeführer den

gegenüber der AHV deklarierten Lohn von Fr. 120'000.-- bzw. den im Lohnkonto aufgeführten Betrag von netto Fr. 104'680.80 zu bezahlen (vgl. UV-act. 6, 12.75). Schriftliche Aufforderungen der Beschwerdegegnerin an die B.____ AG und deren Treuhänderin, die Lohnabrechnungen des Beschwerdeführers einzureichen und Erläuterungen zur Provisionsaufstellung sowie der Lohnbestandteile zu machen, blieben unbeantwortet (vgl. UV-act. 72, 90). Für die Prämienberechnung in der Zeit vom 8. Februar bis 31. Dezember 2010 gab der Beschwerdeführer eine Lohnsumme der Männer von Fr. 18'000.-- an (UV-act. 5). Die am 16. Dezember 2010 abgeschlossene Versicherungspolice basierte hingegen auf einem Lohn von Fr. 130'000.-- für die bei der B.____ AG beschäftigten Männer (vgl. act. G1.9). Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht geltend macht, kann dies nicht ausschlaggebend sein, zumal die B.____ AG, vertreten durch Rechtsanwalt Fiechter, am 11. Januar 2017 gegenüber der Beschwerdegegnerin geltend machte, aus den Lohnabrechnungen der Periode 2010 bis 2015 ergebe sich, dass offensichtlich zu viel UVG-Prämien bezahlt worden seien (act. G35.1). Soweit der Beschwerdeführer auf den in der Verfügung bezüglich Integritätsentschädigung vom 6. September 2016 erwähnten Lohn von Fr. 126'000.-- (act. G18.10) hinweist (vgl. act. G18), ist zu bemerken, dass es sich dabei um den höchstversicherbaren Jahresverdienst handelt, welcher für sämtliche Versicherte als Grundlage dient und nicht mit dem tatsächlichen Verdienst des Beschwerdeführers gleichzusetzen ist (vgl. Art. 25 Abs. 1 UVG). Aus der eingereichten Offerte für eine Kollektiv-Unfallversicherung vom 30. März 2012 lassen sich ebenfalls keine Rückschlüsse auf das Einkommen des Beschwerdeführers ziehen, da nur die Lohnsumme sämtlicher (männlicher) Arbeitnehmer der B.____ AG aufgeführt ist (act. G18.7). Nachdem der Beschwerdeführer weder die widersprüchlichen Angaben plausibel erklärt, noch ausreichende Buchhaltungsunterlagen eingereicht hat, kann der tatsächlich erzielte Lohn nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgelegt werden. 5.2

Stattdessen ist auf die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen. Zwischen den Parteien ist umstritten, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführer bei der B.____ AG genau ausgeführt hatte, insbesondere ob er auch (häufig) die Beine belastende körperliche Tätigkeiten im Aussendienst hat ausführen müssen. Mindestens ein erheblicher Teil seiner Arbeit bestand aus dem Verkauf von E.____s, diesbezüglicher Beratung und dem Besuch von Messen (vgl. act. G1, G10, G14, G18, G32). Durch seine vorherigen Tätigkeiten bei Firmen, welche E.____s verkaufen, verbunden mit der entsprechenden Ausbildung, hatte er bereits Berufs- und Fachkenntnisse erworben (UV-act. 100, 105). Damit ist von denselben Grundlagen wie bereits im rechtskräftigen Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2012, IV 2010/2014, E. 4.2.2, auszugehen und der versicherte Verdienst analog festzulegen. Der für das Jahr 2008 berechnete Lohn belief sich auf Fr. 67'057.-- (vgl. UV-act. 107). Angepasst an die bis Ende 2011 eingetretene Nominallohnentwicklung resultiert ein massgebliches Einkommen von Fr. 68'156.-- (Fr. 67'057.-- / 2'136 x 2'171).

E. 6

Weiter zu prüfen ist eine allfällige Rückforderung von zu viel geleisteten Taggeldern. Der Beschwerdeführer stellt sich dabei auf den Standpunkt, ein allfälliger Rückforderungsanspruch wäre ohnehin verjährt (vgl. act. G1). 6.1 Gemäss Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG; vgl. auch Art. 4 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Laut Art. 25 Abs. 2

Satz 1 ATSG verjährt der Rückforderungsanspruch mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem der Versicherer davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber nach Ablauf von fünf Jahren nach Entrichtung der einzelnen Leistung. Bei diesen Fristen handelt es sich um Verwirkungsfristen (BGE 133 V 579, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist unter der Wendung "nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat" (Art. 25 Abs. 2 ATSG) der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit andern Worten, in welchem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs. Die Voraussetzungen für eine Rückforderung müssen demnach gegeben sein, der Rückforderungsanspruch muss feststehen. Das setzt u.a. voraus, dass über die Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs rechtmässig verfügt resp. - im Beschwerdefall - gerichtlich entschieden ist. Das Bundesgericht hat denn auch wiederholt entschieden, es sei nicht bundesrechtswidrig, zuverlässige Kenntnis von der Rechtswidrigkeit des Leistungsbezugs erst nach Eintritt der Rechtskraft der Rentenaufhebung anzunehmen. Wie das Versicherungsgericht St. Gallen daraus im Urteil vom 16. November 2016, IV 2014/559, E. 2.2 (abrufbar unter www.gerichte.sg.ch, Dienstleistungen, Rechtsprechung, Versicherungsgericht), schloss, beginnt die relative, einjährige Verwirkungsfrist erst mit dem Eintritt der formellen Rechtskraft der Korrekturverfügung zu laufen. Für die Wahrung der (einjährigen) Verwirkungsfrist ist der Erlass der Rückerstattungsverfügung massgebend (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 23. März 2015, 8C_642/2014, und 19. Dezember 2014, 8C_640/2014 mit weiteren Hinweisen).

6.2 Vorliegend teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer am 1. Juli 2013 mit, die IV-Akten gäben Anlass, den versicherten Verdienst zu prüfen. Sie sei bereit, ohne Präjudiz Taggelder basierend auf dem von der IV-Stelle berechneten Lohn von Fr. 100'773.-- zu leisten (UV-act. 60). Zu diesem Zeitpunkt bestand aber offensichtlich noch Abklärungsbedarf seitens der Beschwerdegegnerin. Der Rückforderungsanspruch, insbesondere dessen Höhe, stand damit erst nach (im März 2014 erlangter; vgl. UV-act. 99, act. G32) Kenntnis des Arbeitsvertrages mit der B.____ AG und der unter anderem gestützt darauf ergangenen "Korrekturverfügung" vom 8. Oktober 2014 (UV-act. 80), in welcher die Beschwerdegegnerin die Höhe des versicherten Verdienstes bestimmte, fest. Die Beschwerdegegnerin verfügte gleichzeitig auch über die Rückforderung und wahrte damit die Verjährungsfrist.

6.3 Die B.____ AG hatte neben der obligatorischen Unfallversicherung eine UVG-Zusatzversicherung abgeschlossen, welche ab dem ersten Tag nach dem Unfall Taggelder in 100%iger Höhe des versicherten Lohnes erbrachte (vgl. act. G1.9). Bei 100%iger Arbeitsunfähigkeit belief sich das Taggeld damit auf Fr. 186.75 (68'156.-- / 365), bei 80% Arbeitsunfähigkeit auf Fr. 149.40 (68'156.-- / 365 x 0.8). Der Beschwerdeführer hatte vom 9. Oktober 2011 bis 31. Mai 2012 und vom 5. März bis 19. April 2013, mithin während 282 Tagen, einen Anspruch auf ein Taggeld basierend auf einer Arbeitsfähigkeit von 100% und vom 1. Juni 2012 bis 4. März 2013 sowie vom 20. April bis 27. Juni 2013, mithin während 346 Tagen, ein solches basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit von 80%. Der Beschwerdeführer hätte damit vom 9. Oktober 2011 bis 27. Juni 2013 einen Anspruch auf Taggelder in der Höhe von insgesamt Fr. 104'355.90 (282 x 186.75 + 346 x 149.40) gehabt. Die erwähnten Zeiträume finden sich im Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 31. Juli 2014 wieder, wobei in Abweichung davon der Zeitraum vom 1. Juni 2012 bis 28. Februar 2013 273 statt der aufgeführten 234 Tage umfasst (vgl. UV-act. 76). Nicht nachvollziehbar sind die im Widerspruch dazu im

Einspracheentscheid, der zugrundeliegenden Verfügung und der Duplik genannten total 234 Tage mit 100%iger bzw. 392 Tage mit 80%iger Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 80, 99, act. G32). Aufgrund der divergierenden, teils offensichtlich fehlerhaften Angaben lassen sich der Gesamtbetrag der geleisteten Taggelder und damit auch die Höhe der Rückforderung nicht abschliessend festlegen. Die Beschwerdegegnerin wird die entsprechenden Beträge neu berechnen müssen.

E. 7

7.1 Da die geleisteten Taggelder den tatsächlichen Anspruch klar übersteigen, resultiert eine Rückforderung in noch zu bestimmender Höhe. Die Beschwerdegegnerin verfügte, die zu viel erbrachten Taggeldleistungen würden einer allfällig auszurichtenden Integritätsentschädigung angerechnet und in der entsprechenden Prämienrechnung berücksichtigt (vgl. UV-act. 80, 99). Mit Verfügung vom 6. September 2016 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von Fr. 12'600.-- zu (act. G18.10, G22.2). Der Beschwerdeführer äusserte sich in seiner Beschwerde zwar nicht zur Verrechenbarkeit einer Rückforderung mit der Integritätsentschädigung, der eingereichten Korrespondenz ist jedoch zu entnehmen, dass diese umstritten ist.

7.2 Forderungen aufgrund des UVG können mit fälligen Leistungen verrechnet werden (Art. 50 UVG). Der Versicherer hat bei der Verrechnung darauf zu achten, dass dem Versicherten oder dessen Hinterlassenen die zum Leben notwendigen Mittel verbleiben (Art. 64 UVV). Wie im Privatrecht, ist auch im Verwaltungs- und insbesondere im Sozialversicherungsrecht eine Verrechnung nur möglich, wenn folgende grundsätzlichen Voraussetzungen erfüllt sind: Forderungen und Gegenforderungen, die verrechnet werden wollen, müssen zwischen den gleichen Rechtsträgern bestehen; die zur Verrechnung gebrachte Forderung muss fällig und rechtlich durchsetzbar sein (SZS 2002, S. 261, E. 2a mit Hinweisen). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist die Verrechnung zulässig, selbst wenn die Gegenforderung bestritten ist. Soweit die Verrechnung von fälligen Leistungen mit zu viel ausgerichteten Leistungen strittig ist, ist allgemein davon auszugehen, dass einer Beschwerde keine aufschiebende Wirkung zukommt (UELI KIESER/HARDY LANDOLT, Unfall – Haftung – Versicherung, Zürich 2012, N 1996; SVR 2010 EL Nr. 9 E. 5.1; vgl. Art. 120 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [OR; SR 220]).

7.3 Da vorliegend eine Rückforderung von Taggeldleistungen und eine geschuldete Integritätsentschädigung zwischen den gleichen Parteien bestehen und die Forderungen fällig sind, ist eine Verrechnung grundsätzlich zulässig, auch wenn über beide noch nicht rechtskräftig entschieden wurde (vgl. zur Verrechenbarkeit von Leistungen der Unfallversicherung auch Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 9. Oktober 2007, UV 2007/32, E. 3, abrufbar unter www.gerichte.sg.ch, Dienstleistungen, Rechtsprechung, Versicherungsgericht). Nach dem Gesagten darf die Verrechnung aber das Existenzminimum des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 93 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG; SR 281.1) nicht beeinträchtigen. Dies hat die Beschwerdegegnerin vor der Verrechnung zu prüfen und sie hat dem Beschwerdeführer vorgängig Gelegenheit zu geben, zu diesem Punkt Stellung zu nehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2008, U 11/07, E. 12.3.1).

E. 8

8.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist der Einspracheentscheid vom 4. Februar 2016 aufzuheben und dem Beschwerdeführer Taggelder für den Zeitraum vom 9. Oktober

2011 bis 31. Mai 2012 und vom 5. März bis 19. April 2013 für eine Arbeitsunfähigkeit von 100% sowie vom 1. Juni 2012 bis 4. März 2013 und vom 20. April bis 27. Juni 2013 für eine Arbeitsunfähigkeit von 80%, jeweils basierend auf einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 68'156.--, zuzusprechen. Zur Ausrichtung der Leistungen, neuen Berechnung der Rückforderung und abschliessender Beurteilung der Verrechenbarkeit derselben mit der Integritätsentschädigung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 8.2 Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben. 8.3 Da der Beschwerdeführer teilweise obsiegt, hat er einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Ermessensweise ist die Parteientschädigung auf Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Als Versicherungsträger hat die obsiegende Beschwerdegegnerin praxisgemäss keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da vorliegend die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, N 199 zu Art. 61). Ihr Antrag (act. G32) ist daher abzuweisen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 4. Februar 2016 aufgehoben und dem Beschwerdeführer werden Taggelder für den Zeitraum vom 9. Oktober 2011 bis 31. Mai 2012 und vom 5. März bis 19. April 2013 für eine Arbeitsunfähigkeit von 100% sowie vom 1. Juni 2012 bis 4. März 2013 und vom 20. April bis 27. Juni 2013 für eine Arbeitsunfähigkeit von 80%, jeweils basierend auf einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 68'156.--, zugesprochen. Zur Ausrichtung der Leistungen, neuen Berechnung der Rückforderung und abschliessender Beurteilung der Verrechenbarkeit derselben mit der Integritätsentschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4. Der Antrag der Beschwerdegegnerin auf eine Parteientschädigung wird abgewiesen.

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