

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00092 vom 16. Februar 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2003.00092

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00092 du 16 février 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2003.00092 del 16 febbraio 2004

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Da sich der hier zu beurteilende Sachverhalt vor dem 1. Januar 2003 verwirklicht hat, gelangen die materiellen Vorschriften des ATSG und der ATSV sowie die gestützt darauf erlassenen Gesetzes- und Ordnungsrevisionen im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Ordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 in Kraft gewesen sind.

1.2 Gemäss Art. 4 Abs. 1 UVG können sich in der Schweiz wohnhafte Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienglieder freiwillig versichern. Nach Art. 5 Abs. 1 UVG gelten die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung sinngemäss auch für die freiwillige Versicherung. In Art. 5 Abs. 2 UVG wird der Bundesrat ermächtigt, ergänzende Vorschriften über die freiwillige Versicherung zu erlassen, wobei er namentlich den Beitritt, den Rücktritt und den Ausschluss sowie die Prämienbemessung ordnet. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in den Art. 134 bis 140 UVV Gebrauch gemacht und dabei unter anderem in Art. 138 UVV unter dem Titel "Grundlage für die Bemessung der Prämien und Geldleistungen" folgende Regelung getroffen: Die Prämien und Geldleistungen werden im Rahmen von Art. 22 Abs. 1 nach dem versicherten Verdienst bemessen, der bei Vertragsabschluss vereinbart wird und jeweils auf Beginn eines Kalenderjahrs angepasst werden kann. Dieser Verdienst darf bei Selbständigerwerbenden nicht weniger als die Hälfte und bei Familienmitgliedern nicht weniger als ein Drittel des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes betragen. Gestützt auf die in Art. 15 Abs. 3 enthaltene Delegation hat der Bundesrat in Art. 22 UVV den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes festgesetzt (Abs. 1) und vorgesehen, dass als versicherter Verdienst - mit einzeln aufgeführten Abweichungen - der nach der Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) massgebende Lohn gilt (Abs. 2).

1.3 Gemäss Art. 137 Abs. 4 UVV kann der Versicherer den Versicherten, der trotz schriftlicher Mahnung die Prämie nicht bezahlt oder bei Abschluss des Vertrages

oder über einen Unfall unwahre Angaben macht, von der Versicherung ausschliessen. Nach der Rechtsprechung ist allerdings von der Möglichkeit eines Ausschlusses zurückhaltend Gebrauch zu machen, so dass ein solcher nur bei Vorliegen besonders stossender Umstände in Frage kommen dürfte (RKUV 1994 U 183 S. 53 Erw. 6b).

2.2.1

2.1.1 Strittig und zu präzisieren ist zunächst, ob die Beschwerdegegnerin die weitere Ausrichtung von Taggeldern zu Recht ab 1. Juni 2002 wegen Arbeitsversicherung verweigert und die Beschwerdeführerin ebenfalls zu Recht mit Wirkung ab 3. Dezember 2002 von der freiwilligen Versicherung ausgeschlossen hat.

2.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die Leistungsverweigerung ab 1. Juni 2002 damit, dass die Beschwerdeführerin seit 1982 - mit Ausnahme von 1998 - keinerlei Einkommen habe nachweisen können (Urk. 2).

2.1.1.2 Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber im Wesentlichen geltend machen, der versicherte Verdienst könne im Bereich der freiwilligen Versicherung (im Rahmen von Art. 22 Abs. 1 UVV und Art. 138 UVV zweiter Satz) zwischen den Parteien als Summenversicherung frei vereinbart werden und müsse in keiner Relation zu den tatsächlichen Verhältnissen stehen. Abgesehen davon würde eine Kürzung der Taggelder wegen Arbeitsversicherung dem Grundsatz von Treu und Glauben widersprechen. Aufgrund der konkreten Umstände, insbesondere im Hinblick auf das Verhalten der Beschwerdegegnerin, ihre Antragsformulare und Vertragswerke, sei das Vertrauen der Beschwerdeführerin in die Ausgestaltung der freiwilligen Versicherung als Summenversicherung zu schätzen. Sie habe sich zu Recht darauf verlassen, dass der vereinbarte versicherte Verdienst massgebend sei (Urk. 1 S. 13 f.). Selbst wenn man zum Schluss komme, der vereinbarte versicherte Verdienst müsse den Einkommensverhältnissen entsprechen und eine Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben läge nicht vor, wäre eine Kürzung der Leistungen auf Null und ein Ausschluss der Beschwerdeführerin von der freiwilligen Versicherung nicht gerechtfertigt, da der gestützt auf Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV berechnete versicherte Verdienst nur unerheblich vom vereinbarten Verdienst abweiche (Urk. 1 S. 20 f.).

2.2.1 Der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden, soweit sie sich auf den Standpunkt stellt, im Bereich der freiwilligen Versicherung könne der versicherte Verdienst grundsätzlich frei vereinbart werden, ohne dass er in einer Relation zum tatsächlich erzielten Gewinn stehen müsse. Diesbezüglich ist vielmehr auf die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zu verweisen, wonach sich aus Art. 138 UVV nicht schliessen lässt, dass der versicherte Verdienst innerhalb der durch Art. 22 Abs. 1 und Art. 138 UVV vorgegebenen Grenzen völlig frei festgesetzt werden kann. Aus dem in Art. 5 Abs. 1 UVG enthaltenen Grundsatz, wonach die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung sinngemäss auch für die freiwillige Versicherung gelten, und der Regelung in Art. 138 UVV hat das Eidgenössische Versicherungsgericht vielmehr gefolgert, dass sich auch die bei Vertragsabschluss getroffene Vereinbarung grundsätzlich nach den effektiven Einkommensverhältnissen des Versicherungsnehmers zu richten hat (RKUV 1994 Nr. U 183 S. 49 ff.). Von dieser Rechtsprechung abzuweichen, gibt es keinen Anlass. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag nicht zu überzeugen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zwar ist es richtig, dass das Einkommen von SelbstÄndigerwerbenden erfahrungsgemÄss von Jahr zu Jahr grÄsseren Schwankungen unterliegen kann und deshalb eine gewisse Pauschalisierung unausweichlich ist (Urk. 1 S. 13 f.). Im Rahmen der SchÄtzung der EinkÄnfte ist jedoch allfÄlligen vorÄbergehenden Einkommenschwankungen dadurch Rechnung zu tragen, dass ein zumindest innerhalb eines realistischen Bereichs liegender Betrag bestimmt wird. Um lÄnger dauernde massive Unterschiede zwischen dem vereinbarten versicherten Verdienst und den wirklichen EinkommensverhÄltnissen zu vermeiden, sind beide Vertragspartner, sowohl die versicherte Person selbst wie auch der Versicherer, gehalten, ihre Vereinbarung nÄtigenfalls den konkreten UmstÄnden anzugleichen. Eine solche Korrektur wird denn in Art. 138 UVV mit der MÄglichkeit einer Anpassung des vereinbarten Verdienstes jeweils auf Beginn eines Kalenderjahres auch ausdrÄcklich vorbehalten (RKUV 1994 Nr. U 183 S. 49 ff.).

Im vorliegenden Fall ist aber die Differenz zwischen dem vereinbarten versicherten Verdienst und dem tatsÄchlich erzielten Einkommen der BeschwerdefÄhrerin nicht im Zusammenhang mit den bei SelbstÄndigerwerbenden Äblichen Einkommenschwankungen zu sehen. Vielmehr lag der bestimmte versicherte Verdienst von vornherein ausserhalb des realistischen Bereichs; was sich darin zeigt, dass er wÄhrend der gesamten Versicherungsdauer das tatsÄchlich erzielte jÄhrliche Einkommen um ein Mehrfaches Äberstieg, worauf im Folgenden nÄher einzugehen ist.

2.3 Aufgrund der vorliegenden Akten steht fest, dass die BeschwerdefÄhrerin, die sich im Antrag zum Versicherungsvertrag als "Inhaberin" eines Coiffeursalons ausgegeben hatte (Urk. 3/4) und gemÄss ihren eigenen Angaben den Betrieb gemeinsam mit ihrem Ehegatten fÄhrte (Urk. 1 S. 21 Ziff. 44, Urk. 17 S. 26 lit. b), in den - in die Versicherungsdauer fallenden - Jahren 1995 bis 1997 sowie im Jahr 1999 kein gegenÄber der AHV beitragspflichtiges Einkommen erzielte (Urk. 1 S. 4, 3/6, 17/1), wÄhrend sich ihr Einkommen im Jahr 1998 auf Fr. 19'100.-- und im Jahr 2000 auf Fr. 7'800.-- belief (Urk. 1 S. 5, 3/8). Daraus ergibt sich fÄr die Jahre 1995 bis 2000 ein durchschnittliches jÄhrliches Einkommen von rund Fr. 4'483.-- (Fr. 19'100.-- + Fr. 7'800.-- : 6). Ein hÄheres Erwerbseinkommen lÄsst sich auch den eingereichten GeschÄftsabschlÄssen fÄr die Jahre 1999 und 2000 (Urk. 8/Z/63) nicht entnehmen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Entgegen der Ansicht der BeschwerdefÄhrerin (Urk. 1 S. 21, 16 S. 26 f.) ist Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV bei der Berechnung des massgebenden versicherten Verdienstes fÄr die Jahre vor 1998 nicht zu berÄcksichtigen. GemÄss Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV wird bei der Festsetzung des versicherten Verdienstes fÄr mitarbeitende Familienglieder, Gesellschafter, AktionÄre und Genossenschafter mindestens der berufs- und ortsÄbliche Lohn berÄcksichtigt. Art. 138 UVV verweist nicht generell auf Art. 22 UVV sondern nur auf Abs. 1. Dies zu Recht, da in Absatz 2 dieser Norm auf die Relation zwischen versichertem Verdienst und dem im Sinne der AHV beitragsrechtlich massgebenden Lohn nÄher eingegangen wird. Da ein SelbstÄndigerwerbender aber nicht LohnbezÄger ist, wÄre ein genereller Verweis auf Art. 22 UVV nicht korrekt gewesen (vgl. RKUV 1993 Nr. U 183 S. 50 f. Erw. 5b). Immerhin ist gemÄss Rechtsprechung der versicherte Verdienst von SelbstÄndigerwerbenden im Rahmen der freiwilligen Versicherung in Anwendung von Art. 5 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 22 Abs. 2 UVV in Anlehnung an die fÄr die Beitragserhebung in der AHV massgebenden Regeln festzulegen (vgl. RKUV 1998 Nr. U 315 S. 577 Erw. 2c aa). Eine sinngemÄsse

Obligationenrecht, Allgemeiner Teil, 2. Auflage, Bern 2000, S. 159, Rz 27.40).

Weder der Antrag vom 6. April 1995 (Urk. 3/4) noch die von der Beschwerdeführerin zitierten Bestimmungen der Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB; Urk. 1 S. 19) enthalten hinsichtlich des versicherten Verdienstes Verpflichtungen oder Zusagen der Beschwerdegegnerin, die von der Regelung durch das UVG und durch die UVV abweichen. Sowohl aus der Verordnung (Art. 138 UVV) als auch aus den AVB (Art. 15 lit. b) geht hervor, dass als versicherter Verdienst grundsätzlich der bei Vertragsabschluss vereinbarte Betrag gilt. Zwar wurde in den AVB nicht festgehalten, dass dieser Betrag auf Beginn eines Kalenderjahres angepasst werden kann (Art. 138 UVV), die Beschwerdeführerin durfte und musste den Ausdruck "Vereinbarter fester Jahresverdienst" im Antrag (Urk. 3/4) jedoch nicht dahingehend verstehen, dass der versicherte Verdienst über die gesamte Versicherungsdauer hinweg unveränderlich feststehe, unabhängig vom tatsächlich erzielten Verdienst. Dies umso weniger als der unter dem Titel "Vereinbarter fester Jahresverdienst" aufgeführte Betrag von Fr. 100'000.-- nicht mit dem tatsächlich versicherten Verdienst von Fr. 97'200.--, der im Antrag mit "Lohnsumme" überschrieben ist, übereinstimmt.

Ebenso wenig durfte die Beschwerdeführerin die Police (Urk. 3/5) oder die AVB dahingehend verstehen, dass die Beschwerdegegnerin eine Summenversicherung abschliessen wollte, die sich nicht nach den effektiven Einkommensverhältnissen richtet. Die Beschwerdeführerin musste vielmehr davon ausgehen, dass sich die Höhe des versicherten Verdienstes - mangels abweichender Regelungen - nach dem UVG und der UVV sowie der dazu ergangenen Rechtsprechung bestimmt. Der Sinn der Willenserklärungen der Beschwerdegegnerin war im guten Glauben nicht anders zu verstehen. Dies umso mehr als nach Art. 5 Abs. 1 UVG die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung sinngemäss auch für die freiwillige Versicherung gelten und der Versicherungsvertrag deshalb ohnehin nur wenige Einzelheiten regeln konnte (vgl. Maurer, Unfallversicherungsrecht, S. 138).

Soweit die Beschwerdeführerin rügt, sie sei von der Beschwerdegegnerin nicht über die - gemäss Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts - mögliche Kürzung der Versicherungsleistungen, aufgeklärt worden (Urk. 1 S. 16, Urk. 16 S. 24), ist ihr im Übrigen entgegenzuhalten, dass sie nach einem auch im Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatz keine Vorteile aus der eigenen Rechtsunkenntnis ableiten kann (vgl. BGE 126 V 313 Erw. 2b, 124 V 220 Erw. 2b/aa, 111 V 405 Erw. 3). Zwar hat die (oben unter Ziffer 2.2 und 2.4 zitierte) Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zur freiwilligen Versicherung - unter anderem - zum Zweck, Missbräuche zu verhindern, die sich ergeben können, wenn eine versicherte Person ein Einkommen deklariert, das deutlich über demjenigen liegt, das sie in Wirklichkeit erzielt (vgl. Frösard, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], S. 6 Fussnote 22). Daraus kann aber keine Pflicht der Beschwerdegegnerin abgeleitet werden, darauf hinzuweisen, dass ein allfälliger Missbrauch der freiwilligen Versicherung keinen Schutz finden würde.

Der gegenüber der Beschwerdegegnerin erhobene Vorwurf der Täuschung ist, soweit er "unzählige Versicherungsnehmer im Land betrifft" (Urk. 1 S. 17), nicht Gegenstand dieses Verfahrens, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist; soweit er den vorliegenden Fall betrifft, ist festzuhalten, dass Hinweise auf eine absichtliche Täuschung durch die Beschwerdegegnerin fehlen (Urk. 16 S. 19).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Beschwerdegegnerin infolge des lang anhaltenden krassen Missverhältnisses zwischen dem vereinbarten versicherten Verdienst und den effektiven Einkommensverhältnissen der Beschwerdeführerin zu Recht die Versicherungsleistungen verweigerte und die bereits unrechtmässig geleisteten Taggelder zurückerforderte. Aufgrund der stossenden Umstände ist auch der Ausschluss aus der Versicherung nicht zu beanstanden. An dieser Beurteilung vermögen die übrigen Einwände der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Insbesondere hat sich die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 11. Februar 2003 mit den wesentlichen Rügen der Beschwerdeführerin genügend auseinandergesetzt. Der Entscheid genügt mithin den Anforderungen an die Begründungsdichte, weshalb keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliegt (vgl. Urk. 16 S. 6). Weitere Abklärungen zum Sachverhalt (vgl. Urk. 16 S. 2 und S 30) erübrigen sich unter den vorliegenden Umständen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dies führt zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Ulrich Kohli
- Zürich Versicherungs-Gesellschaft
- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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