

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00287 vom 31. März 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00287

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00287 du 31 mars 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00287 del 31 marzo 2016

Erwägungen

E. 1

Mit Unfallmeldung UVG vom 10. Juni 2013 (Urk. 8/1) teilte die Z.____, deren Arbeitnehmer bei der Mutuel Assurances SA (Mutuel) versichert sind, dieser mit, dass die 1974 geborene, seit 1. Dezember 2009 vollzeitlich als Senior Manager Projektstätigkeit angestellte X.____

am 7. Juni 2013 einen Auffahrunfall erlitten hatte. In der Folge klärte die Mutuel die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und verneinte mit Verfügung vom 18. Dezember 2013 – unter Hinweis darauf, dass die auf der Unfallmeldung deklarierten Angaben nicht der Wahrheit entsprechen würden –

ihre Leistungspflicht (Urk. 8/21). Die von der Leistungsansprecherin dagegen erhobene Einsprache vom 17. Januar / 17. Februar 2014 (Urk. 8/24-26) wies sie mit Entscheid vom 7. November 2014 ab (Urk. 8/34 = Urk. 2).

E. 1.1

Nach Art. 1a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen, obligatorisch nach den Bestimmungen des UVG versichert.

E. 1.2

Das UVG umschreibt den Begriff des Arbeitnehmers, an den es für die Unterstellung unter die obligatorische Versicherung anknüpft, nicht. Die Rechtsprechung hat im Sinne leitender Grundsätze als Arbeitnehmer gemäss UVG bezeichnet, wer um des Erwerbes oder der Ausbildung willen für einen Arbeitgeber, mehr oder weniger untergeordnet, dauernd oder vorübergehend tätig ist, ohne hierbei ein eigenes wirtschaftliches Risiko tragen zu müssen. Aus diesen Grundsätzen allein lassen sich indessen noch keine einheitlichen, schematisch anwendbaren Lösungen ableiten. Die Arbeitnehmereigenschaft ist daher jeweils unter Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen. Im Regelfall besteht zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber ein Arbeitsvertrag gemäss Art. 319 ff. des Obligationenrechts (OR) oder ein öffentlich-rechtliches Anstellungsverhältnis. Sind solche Rechtsverhältnisse gegeben, besteht kaum Zweifel, dass es sich um einen Arbeitnehmer gemäss UVG handelt. Das Vorhandensein eines Arbeitsvertrages ist jedoch nicht Voraussetzung für die Versicherteneigenschaft gemäss Art. 1a Abs. 1 UVG. Liegt weder ein Arbeitsvertrag noch ein öffentlich-rechtliches Anstellungsverhältnis vor, ist unter Würdigung der wirtschaftlichen Umstände in ihrer Gesamtheit zu beurteilen, ob die Arbeitnehmereigenschaft gegeben ist. Dabei ist zu beachten, dass das UVG im Interesse

eines umfassen den Versicherungsschutz auch Personen einschliesst, deren Tätigkeit mangels Erwerbsabsicht nicht als Arbeitnehmertätigkeit einzustufen wäre, wie beispielsweise Volontärverhältnisse, bei welchen der für ein eigentliches Arbeitsverhältnis typische Lohn in der Regel weder vereinbart noch üblich ist. Wo die un selbständige Tätigkeit ihrer Natur nach nicht auf die Erzielung eines Einkommens, sondern auf Ausbildung gerichtet ist, kann eine Lohnabrede somit kein ausschlaggebendes Kriterium für oder gegen den Unfallversicherungsschutz sein. Von der obligatorischen Unfallversicherung werden somit auch Tätigkeiten erfasst, die die Begriffsmerkmale des Arbeitnehmers nicht vollumfänglich erfüllen. Der Begriff des Arbeitnehmers gemäss Art.

1a Abs. 1 UVG ist damit weiter als im Arbeitsvertragsrecht (BGE 141 V 313 E. 2.1 mit Hinweisen). 1.3

Für die am 1. Januar 1998 in Kraft getretene Revision der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) bildete die Verbesserung der Koordination mit anderen Sozialversicherungen, namentlich bei der Umschreibung des Arbeitnehmerbegriffs, eine wesentliche Zielsetzung (RKUV 1998 S. 71, BGE 130 V 556

E. 3.4.1). Das Ziel einer verbesserten Koordination des Rechts der verschiedenen Sozialversicherungen wurde auch mit der Schaffung des ATSG verfolgt (BGE 130 V 344 E. 2.2). Unter diesen Prämissen rechtfertigt es sich, die vom Bundesgericht in der Arbeitslosenversicherung entwickelte Praxis zum Nachweis einer tatsächlich ausgeübten Arbeitnehmertätigkeit ebenfalls für den Bereich der Unfallversicherung heranzuziehen.

Für die Anspruchsberechtigung auf Arbeitslosenentschädigung ist unter anderem erforderlich, dass innerhalb der Rahmenfrist für die Beitragszeit eine beitragspflichtige Beschäftigung rechtsgenügend dargetan ist (Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung

[AVIG]). Nach der Rechtsprechung ist die Ausübung einer an sich beitragspflichtigen Beschäftigung nur Beitragszeiten bildend, wenn und soweit hierfür effektiv ein Lohn ausbezahlt wird. Mit dem Erfordernis des Nachweises effektiver Lohnzahlung sollen und können Missbräuche im Sinne fiktiver Lohnvereinbarungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer verhindert werden. Als Beweis für den tatsächlichen Lohnfluss genügen dabei Belege über entsprechende Zahlungen auf ein auf den Namen des Arbeitnehmers lautendes Post- oder Bankkonto; bei behaupteter Barauszahlung fallen Lohnquittungen und Auskünfte von ehemaligen Mitarbeitern (allenfalls in Form von Zeugen aussagen) in Betracht. Höchstens Indizien für tatsächliche Lohnzahlung bilden Arbeitgeberbescheinigungen, vom Arbeitnehmer unterzeichnete Lohnabrechnungen und Steuererklärungen sowie Eintragungen im individuellen Konto.

In der Regel ist auf die Eintragungen in den Lohnlisten abzustellen, die bis zum Beweis des Gegenteils als richtig gelten (Urteil des Bundesgerichts U 294/99 vom 16. Februar 2001 E. 4b mit Hinweis).

Gelingt der anspruchsberechtigten Person der Nachweis des tatsächlichen Lohnbezugs nicht, erfolgte namentlich keine regelmässige Überweisung auf ein auf ihren Namen lautendes Post- oder Bankkonto, wird sie bei Verneinung des Anspruchsmerkmals der erfüllten (Mindest-)Beitragszeit nach Art. 8 Abs. 1 lit. e AVIG in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 AVIG im Ergebnis so gestellt, wie wenn sie gänzlich auf ein Arbeitsentgelt verzichtet hätte. Ein Lohnverzicht ist indes sen nicht leichthin anzunehmen. Die Form der

Lohnzahlung ist grundsätzlich frei, auch wenn Geldlohn regelmässig entweder bar ausbezahlt oder auf ein vom Arbeitnehmer angegebenes Postcheck- oder Bankkonto überwiesen wird.

Massgebend ist somit, ob die ausgeübte Tätigkeit genügend überprüfbar ist. Dem Nachweis tatsächlicher Lohnzahlung kommt dabei zwar nicht der Sinn einer selbständigen Anspruchsvoraussetzung zu, jedoch derjenige eines bedeutsamen, in kritischen Fällen unter Umständen ausschlaggebenden Indizes (ARV 2007 S. 45 E. 2.2). Die höchstrichterliche Rechtsprechung hat zur Ermittlung des versicherten Verdienstes in der Arbeitslosenversicherung, wo Art.

23 Abs. 1 AVIG ebenfalls auf den im Sinne der AHV-Gesetzgebung massgebenden Lohn verweist, erwohnen, dass nicht unbesehen auf den vertraglich vereinbarten Lohn abgestellt werden könne, sondern grundsätzlich von den tatsächlichen Lohnbezügen und nicht von (höheren) vertraglichen Abmachungen auszugehen sei. Von dieser Regelung ist nur dort abzuweichen, wo ein Missbrauch im Sinne der Vereinbarung fiktiver Löhne, welche in Wirklichkeit nicht zur Auszahlung gelangt sind, praktisch ausgeschlossen werden kann (BGE 128 V 189 E. 3a/aa, SVR 2007 BVG Nr. 43 S. 154). Dabei ist die unter objektivem Gesichtswinkel zu bejahende Missbrauchsgefahr entscheidend und nicht von Bedeutung, ob subjektiv die Absicht einer Gesetzesumgehung bestand oder zumindest eine solche in Kauf genommen wurde (Urteil des Bundesgerichts C 161/04 vom 29. Juli 2005 E. 3.1).

Die Beweislast dafür, dass die Löhne tatsächlich bezahlt worden sind, obliegt der versicherten Person (Urteil des Bundesgerichts C 5/06 vom 28. März 2006 E.

2 - 3). 2.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 7. November 2014 liess X.____ am 8. Dezember 2014 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S. 2): "es seien auf die Beschwerde der Einspracheentscheid vom 07. November 2014 und die angefochtene Verfügung vom 18. November 2013 der Beschwerdegegnerin aufzuheben und der Antragstellerin seien ärztliche,

gegenständliche und finanzielle Leistungen gemäss UVG im Zuge der

Vorleistungspflicht aus dem Verkehrsunfall vom 07. Juni 2013 zu

gewähren,

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Mit Beschwerdeantwort vom 2. Februar 2015 schloss die Mutuel auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 5. Februar 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Mit Eingabe vom 14. April 2015 teilte Rechtsanwalt Till Gontersweiler mit, dass ihn die Beschwerdeführerin neu mit der Interessenwahrung beauftragt habe. Gleichzeitig bat er um Akteneinsicht (Urk. 10). Nach Klärung des Vertretungsverhältnisses (Urk. 12, Urk. 14, Urk. 16) wurden dem neuen Rechtsvertreter die Akten zugesandt (Urk. 17). Am 5. Oktober 2015 reichte Rechtsanwalt Gontersweiler eine ergänzende Beschwerdebegegründung sowie eine Stellungnahme zur Beschwerdeantwort ein (Urk. 18). Das Doppel davon wurde der Beschwerdegegnerin am 7. Oktober 2015 zugestellt (Urk. 19).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verneinung der Leistungspflicht damit, die Beschwerdeführerin habe falsche Unfallangaben gemacht und anlässlich des Unfallereignisses keine körperliche Beeinträchtigung erlitten. Fraglich sei, ob zum Unfallzeitpunkt überhaupt ein Arbeitsverhältnis bestanden habe. Denn die Lohnangaben, Überweisungs- sowie IK-Auszüge würden sich nicht decken. Es könne daher davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin in ihre Tätigkeit nach einem Unfall im Jahr 2010 nicht wieder aufgenommen habe (Urk. 2 S. 7 ff.).

Im Verfahren führte die Beschwerdegegnerin sodann aus (Urk. 7), es sei anzunehmen, dass diverse Unterlagen (Arbeitsverträge, Lohnausweise und Lohnblätter) zur versicherungs- und steuerrechtlichen Besserstellung dienten. Die Löhne seien nicht regelmässig und mit variierenden Beträgen ausbezahlt worden. Sie habe versucht, die Ungereimtheiten mit der Arbeitgeberin bzw. deren Geschäftsführer, dem Ehemann der Beschwerdeführerin, abzuklären, was sich jedoch schwierig gestaltet habe (S. 8). Ferner stellte sie die attestierte Arbeitsunfähigkeit (S. 9 f.) und die Adäquanz der bestehenden Beschwerden zum Unfallereignis in Abrede (S. 10).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin verkenne, dass sie am 7. Juni 2013 einen Unfall im mittelschweren Bereich erlitten habe, der eine ärztliche Erstversorgung und diverse Folgebehandlungen nötig gemacht habe. Das fragliche Unfallereignis habe zu körperlichen und psychischen Schäden geführt, die im Gesamtkontext eine länger währende Arbeitsunfähigkeit verursacht hätten. Die Unfallversicherung habe es unterlassen, medizinische Abklärungen durchzuführen, einen Vertrauensarzt beziehungsweise einen sachverständigen Gutachter beizuziehen und den Sachverhalt objektiv aufzuklären. Die Unklarheiten betreffend die Salärzahlungen seien nicht geeignet, ihren Leistungsanspruch zu verneinen. Aufgrund der mit dem vorherigen Unfall begründeten Schwierigkeiten hätte sie wie auch der Arbeitgeber Probleme bei der Zuordnung von Entgelten als Salär und Unfalltaggeld gehabt. Daraus hätten differenzierte und spontane Zahlungen resultiert, die nicht von vornherein durchschaubar gewesen seien (Urk. 1 S. 2 ff.). In ihrer Stellungnahme vom 5. Oktober 2015 brachte die Beschwerdeführerin ergänzend an, zum Unfallzeitpunkt habe ein Arbeitsverhältnis mit der Z. ___ bestanden. Sie habe mehr als acht Stunden in der Woche gearbeitet, was durch Verträge und Abrechnungen belegt sei. Ihre Lohnsumme sei für die Jahre 2012 und 2013 ordnungsgemäss bei der Ausgleichskasse abgerechnet worden. Die vermeintliche Beschwerdefreiheit nach dem fraglichen Unfallgeschehen stehe zu den später aufgetretenen Beeinträchtigungen nicht im Widerspruch, da diese – nach allgemein bekannter Auffassung – zum Teil mehr als 72 Stunden nach dem Unfall auftreten würden. Abschliessend führte sie aus, wenn der Sachverhalt in den Augen der Beschwerdegegnerin widersprüchlich sei, sei es ihre Aufgabe, diesbezüglich klärende Massnahmen zu treffen (Urk. 18 S. 2 ff.).

E. 3

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Unfalls vom 7. Juni 2013 bei der Beschwerdegegnerin versichert war und – gegebenenfalls – ob sie (generell) Anspruch auf Versicherungsleistungen ab dem Unfallzeitpunkt hat.

E. 3.2

2). Angesichts der zahlreichen Inkonsistenzen bilden die im Recht liegenden Bescheinigungen der Arbeitgeberin beziehungsweise den in deren Namen vom Ehemann selbst ausgestellten und unterzeichneten Angaben kein hinreichendes Indiz für eine tatsächlich ausgeübte unselbständige Erwerbstätigkeit.

E. 3.3

Dass für die Beschwerdeführerin für die Jahre 2012 und 2013 AHV-Beiträge abgerechnet wurden (Urk. 18 S. 2), ist rechtsprechungsgemäss höchstens als Indiz für tatsächliche Lohnzahlungen zu werten (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_913/2011 vom 10. April 2012 E. 3.3 mit Hinweis auf BGE 131 V 444) und ändert nichts daran, dass der Lohnfluss angesichts der geschilderten Ungeheimheiten nicht schlüssig nachgewiesen ist (vgl. hierzu auch Urteil des Bundesgerichts 8C_752/2009 vom 7. Januar 2010 E. 4).

Immerhin bleibt mit Blick auf die Lohndeklaration 2013 (Urk. 8/29) anzumerken, dass bei einem Monatslohn von Fr. 5'400.-- (seit 1. Juni 2010) beziehungsweise Fr. 6'000.-- (ab 1. April 2013; Urk. 8/20) bis zum Verkehrsunfall am 10. Juni 2013 ein AHV-pflichtiger Lohn von Fr. 28'200.-- (Fr. 5'400. x 3 + Fr. 6'000.-- x 2) angefallen wäre. Unerklärlich bleibt, weshalb die Arbeitgeberin der Ausgleichskasse für das Jahr 2013 eine Lohnsumme von Fr. 15'660.-- gemeldet hat.

Die Unklarheiten lassen sich auch nicht hinlänglich mit Strukturveränderungen der Z. ____ zwischen Januar und April 2013 (Urk. 18 S. 2) erklären, zumal

weder Bank-, Post- oder Barauszahlungsbelege bestehen, die das Einkommen der Beschwerdeführerin rechtsgenügend bestimmen lassen. Entgegen den entsprechenden Ausführungen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S.

E. 3.4

Nach dem Gesagten war die Beschwerdeführerin – insbesondere mangels eines tatsächlichen Lohnflusses – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Unfallzeitpunkt nicht Arbeitnehmerin der Z. ____ und damit auch nicht über diesen Betrieb obligatorisch bei der Beschwerdegegnerin versichert. Bei dieser Sachlage erübrigt sich von vornherein die Einholung eines Gutachtens bei Dipl. Ing. D. ____ (inklusive medizinisch-biomechanischen Gutachten von Dr. med. E. ____ [Urk. 1 S. 4 und Urk. 18 S. 6]). Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Mutuel die Versicherungsdeckung für den Unfall vom 7. Juni 2013 verneinte. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Till Gontersweiler - Mutuel Assurances SA - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes

gesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GräubLocher

E. 6

; vgl. auch Urk. 18 S. 9) besteht keine Pflicht der Beschwerdegegnerin , den Lohnfluss unter Mithilfe der Arbeitgeberin nachzuweisen. Denn die Beweislast dafür, dass die Löhne tatsächlich bezahlt worden sind, obliegt der versicherten Person (E. 1.3 hievov).

Im Weiteren fällt ins Gewicht, dass laut Handelsregistereintrag (www.zefix.ch

) der Ehemann Y.____ (vgl. dazu auch Polizeibericht Urk. 8/8 S. 4) die Beschwerdeführerin im Juni 2012 als Geschäftsführerin der Z.____ abgelöst hat. Vor dem Hintergrund dieser engen persönlichen Verbundenheit zwischen der Beschwerdeführerin und der Arbeitgeberin ist das Missbrauchsrisiko als hoch einzustufen, weshalb dem Nachweis eines tatsächlichen Lohnflusses und dessen Umfanges besondere Bedeutung zukommt (E. 1.3 hievov; BGE 131 V 444 E).

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