

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00123

vom 2. November 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-11-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00123

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00123 du 2 novembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00123 del 2 novembre 2018

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt wirklich hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 2. Januar 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art. 1a UVG sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer obligatorisch versichert. Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem der Arbeitnehmer aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in je dem Falle aber im Zeitpunkt, da er sich auf den Weg zur Arbeit begibt (Art. 3 Abs. 1 UVG), und sie endet mit dem 30. Tag nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört (Art. 3 Abs. 2 UVG).

E. 1.3

Gemäss Art. 1 UVV gilt als Arbeitnehmer nach Art. 1a Abs. 1 UVG, wer eine un selbstständige Erwerbstätigkeit im Sinne der Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) ausübt. 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 (BGE 115 V 55 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_503/2011 vom 8. November 2011 E. 3.4). 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 umfassenden Versicherungsschutzes 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 (BGE 124 V 301 E. 1; Urteil des Bundesgerichts 8C_183/2014 vom 22. September 2014 E. 7.2).

E. 1.4

Gemäss Art. 77 Abs. 1 UVG erbringt bei Berufsunfällen derjenige Versicherer die Leistungen, bei dem die Versicherung zur Zeit des Unfalles bestanden hat. Bei Nichtberufsunfällen erbringt derjenige Versicherer die Leistungen, bei dem der Verunfallte zuletzt auch gegen Berufsunfälle versichert war (Art. 77 Abs. 2 UVG). Erleidet ein Versicherter, der bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt ist, einen Berufsunfall, so ist der Versicherer jenes Arbeitgebers leistungspflichtig, in dessen Dienst der Versicherte verunfallt ist (Art. 99 Abs. 1 UVV). Diesfalls müssen gleichzeitig die Voraussetzungen für den Berufsunfall nach Art. 7 Abs. 1 UVG erfüllt sein.

E. 1.5

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art.

16 Abs.

1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E.

2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_639/2014 vom 2.

Dezember 2014 E.

3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG).

E. 1.6

Gemäss Art. 15 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2).

E. 1.7

War eine versicherte Person vor dem Unfall bei mehr als einem Arbeitgeber tätig, so ist nach Art. 23 Abs. 5 UVV der Gesamtlohn aus allen Arbeitsverhältnissen massgebend, unabhängig davon, ob diese Arbeitsverhältnisse eine Deckung nur bei Berufsunfällen oder auch bei Nichtberufsunfällen begründet haben.

E. 1.8

Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teil weise 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.

E. 1.9

Der Taggeldanspruch knüpft, wie sich aus dem Wortlaut von Art. 16 Abs. 1 UVG ergibt, an das während der Versicherungsunterstellung eingetretene Risiko (Unfall, unfallähnliche Körperschädigung, Berufskrankheit; Art. 6 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 UVV) sowie die daraus entstehende Arbeitsunfähigkeit an und ist, auch was die Bemessung der Höhe des Taggeldes betrifft, abstrakt und vergangenheitsorientiert. Ein weiteres Leistungserfordernis besteht, wenn in der Bestimmung auch nicht ausdrücklich erwähnt, im Vorliegen eines wirtschaftlichen Schadens. Mit dem Taggeld wird die aus der Arbeitsunfähigkeit resultierende Erwerbseinbusse kompensiert, weshalb eine versicherte Person, die auf Grund der Unfallfolgen zwar (medizinisch-theoretisch) in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist, jedoch keine Verdiensteinbusse erleidet, grundsätzlich nicht anspruchsberechtigt ist (BGE 134 V 392 E. 5.3. BGE 130 V 35 E. 3.3-3.5; Urteil des Bundesgerichts 4A_348/2007 vom 19. Dezember 2007, E. 3.3.1).

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 8. Mai 2018 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 23. Mai 2018 (Datum des Poststempels) Beschwerde und beantragte, dieser sei aufzuheben, es sei ihr ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit von 58 Wochen, bemessen anhand eines Jahresverdienstes von Fr. 19'500.--, zuzüglich Zins von 5 %, zuzusprechen; es sei die AXA zu verpflichten, ihr einen Betrag in der Höhe eines Vergleichsvorschlages des Haftpflichtversicherers des Unfallverursachers im Betrag von Euro 750.-- zu bezahlen, zuzüglich Zins von 5 % seit 2. Januar 2015; und es sei die Beurteilung von Dr. A. ___ vom 6. Januar 2016 aus dem Recht zu weisen, weil diese nicht der deutschen Leitlinie «Begutachtung nach gedecktem Schädel-Hirntrauma» entspreche (Urk. 1 S. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 15. August 2018 (Urk. 7) beantragte die AXA, die Beschwerde sei abzuweisen (Urk. 7 S. 3), wovon der Beschwerdeführerin am 17. Oktober 2018 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 8. Mai 2018 (Urk. 2) davon aus, dass ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Versicherungsleistungen mangels eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 2. Januar 2015 und den geklagten Beschwerden per 31. Januar 2016 zu verneinen sei. Da auf Grund der medizinischen Akten ein Taggeldanspruch für die Zeit nach dem 9. Januar 2015 nicht ausgewiesen und die Ausübung einer Nebentätigkeit für die Zeit ab 4. Januar 2015 nicht erstellt sei, sei ein Anspruch auf Taggeldleistungen für eine Nebentätigkeit zu verneinen. Ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Ausgleichszahlung im Umfang eines Vergleichsvorschlages des Haftpflichtversicherers des Unfallverursachers, der Gothaer Versicherung, im Betrag von Euro 750.-- sei zu verneinen, da es sich hierbei nicht um eine Leistung der obligatorischen Unfallversicherung handle (S. 10).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin bringt hiegegen vor, dass sie zwar ihre Haupterwerbstätigkeit bei der Y.____ im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % habe ausüben können, dass sie indes auf Grund der Unfall folgen, insbesondere der kognitiven Einschränkungen, eine Nebenerwerbs tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 20 % bei Dr. med. B.____ nicht wie vorgesehen im Januar 2015 habe aufnehmen können. Infolgedessen sei sie hinsichtlich der erwähnten Nebenerwerbstätigkeit während einer Zeit von 58 Wochen arbeitsunfähig gewesen und habe einen entsprechenden Verdienstausschlag erlitten, weshalb diesbezüglich ein Taggeldanspruch ausgewiesen sei (Urk. 1 S. 4). Da der deutsche Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers, die Gothaer Versicherung, ihr vergleichsweise Zahlung eines Betrages von Euro 750.-- (als Schadenersatz) zugesagt habe, und da die Beschwerdegegnerin an die Stelle der Gothaer Versicherung getreten sei, sei ein Anspruch auf eine Ausgleichszahlung in diesem Umfang gegenüber der Beschwerdegegnerin ausgewiesen (Urk. 1 S. 5).

E. 2.3

Die Beschwerdeführerin beantragt beschwerdeweise die Entrichtung eines Taggelds für eine Arbeitsunfähigkeit in einer Nebenerwerbs tätigkeit bei Dr. med. Karen B.____ sowie eine Ausgleichszahlung für Ansprüche gegen den Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers. Nicht (mehr) umstritten sind vorliegend indes die Fragen nach einer Arbeitsunfähigkeit und einem Taggeldanspruch in der Haupterwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin bei der Y.____ auf Grund des Unfallereignisses vom 2. Januar 2015.

E. 2.4

Streitig und zu prüfen sind im Folgenden daher die Ansprüche der Beschwerdeführerin auf ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit in einer Tätigkeit bei Dr. med. B.____ auf Grund des Unfallereignisses vom 2. Januar 2015 so wie auf eine Ausgleichszahlung für Ansprüche gegen den Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers.

E. 3.1

Gemäss der von der Y.____ verfassten Unfallmeldung vom 7. Januar 2015 (Urk. 8/A1) sei die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Unfalls vom 3. (richtig: 2.) Januar 2015 seit dem 22. April 2002 im Umfang eines Beschäftigungsgrades von 50 % tätig gewesen. In Bezug auf die Frage nach weiteren Arbeitgebern enthält die Unfallmeldung keine Angaben.

E. 3.2

Mit Stellungnahme vom 19. Januar 2015 gab die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin an, dass sie neben der Y.____ bei keinem weiteren Arbeitgeber angestellt sei (Urk. 8/A4).

E. 3.3

In ihrer Stellungnahme zum Unfallereignis vom 16. September 2016 (Eingangsdatum; Urk. 8/A5) führte die Beschwerdeführerin aus, dass sich der Unfall am 2. Januar 2015 zugetragen habe, dass die unfallbedingte ärztliche Behandlung, soweit beurteilbar, zwischenzeitlich abgeschlossen worden sei, und dass sie seit dem 8. Januar 2015 zu 50 % arbeite.

E. 3.4

Gemäss einer Aktennotiz der Beschwerdegegnerin vom 18. Februar 2016 (Urk. 8/A27) habe ihr die Beschwerdeführerin gleichentags telefonisch mitgeteilt, dass sie im Rahmen einer zweiten Arbeitsstelle beschäftigt sei, und dass sie diese Tätigkeit auf Grund des Unfalls nicht mehr ausüben könne, worauf ihr die Beschwerdegegnerin empfohlen habe, die diesbezüglichen Unterlagen einzureichen.

E. 3.5

In ihrer Einsprache vom 4. März 2016 (Urk. 8/A28) gegen die Verfügung von 10. Februar 2016 führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie vor dem Unfall vom 2. Januar 2015 bereits einen mündlichen (Arbeits-)Vertrag mit Frau Dr. med. B.____, Praxis für Verhaltensneurologie, Zürich, für eine Tätigkeit als Neuropsychologin bei dieser im Umfang eines Arbeitspensums von 20 % vereinbart habe, dass der Beginn dieser Tätigkeit infolge des Unfalls vom 2. Januar 2015 verzögert worden sei, und dass sie die Tätigkeit bei Dr. B.____ erst am 26. März 2016 habe antreten können. Auf Grund der Folgen des Unfalls vom 2. Januar 2015 sei ihr eine Arbeitsbelastung im Rahmen eines Arbeitspensums von insgesamt 70 % jedoch zu viel gewesen, weshalb sie die Tätigkeit bei Dr. B.____ wieder habe aufgeben müssen. Ob sie gegenwärtig Erwerbstätigkeiten im Umfang eines Arbeitspensums von insgesamt 70 % ausüben könnte, könne sie nicht beurteilen, da sie gegenwärtig lediglich im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % arbeite. Diese Frage müsse eine neuropsychologische Fachperson beantworten (S. 2).

E. 3.6

) überein, wonach die Beschwerdeführerin die Tätigkeit bei Dr. B.____ erst am 1. April 2015 aufgenommen habe.

E. 3.7

Beschwerdeweise macht die Beschwerdeführerin geltend, dass auf Grund des ihr von Dr. B.____ ausgestellten Lohnausweises erwiesen sei, dass sie während drei Monaten als Neuropsychologin bei Dr. B.____ angestellt gewesen sei, und dass es sich deshalb bei den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (im angefochtenen Einspracheentscheid), wonach es sich bei ihrer Tätigkeit bei Dr. B.____ um eine hypothetische Anstellung gehandelt habe, um eine willkürliche Behauptung beziehungsweise Beweiswürdigung gehandelt habe (Urk. 1 S. 5).

E. 4.1

Vorliegend enthalten die Vorbringen der Beschwerdeführerin, welche einerseits am 19. Januar 2015 geltend machte, dass sie neben der Tätigkeit bei der Y.____ keine weitere Erwerbstätigkeit ausübe (vorstehend E. 3.2), und welche andererseits am 4. März 2016 (vorstehend E. 3.5) angab, dass sie bereits vor dem Unfall vom 2. Januar 2015 einen mündlichen (Arbeits-)vertrag mit Dr. B.____ mit Arbeitsantritt im Januar 2015 geschlossen habe, zur Frage nach der Ausübung einer Nebentätigkeit bei Dr. B.____ zum Unfallzeitpunkt wesentliche Widersprüche. Dieser Umstand spricht gegen die Glaubhaftigkeit ihrer Aussagen (vgl. BGE 128 I 81 E. 2).

E. 4.2

Sodann stellt der von Dr. B.____ der Beschwerdeführerin für das Jahr 2015 ausgestellt Lohnausweis vom 10. März 2016 (vorstehend E. 3.6), wonach die Beschwerdeführerin vom 1. April bis 30. Juni 2015 bei Dr. B.____

angestellt gewesen sei, ein gewichtiges Indiz gegen deren Vorbringen vom 4. März 2016 (vorstehend E. 3.4) und vom 25. März 2016 (vorstehend E. 3.5), wonach sie auf Grund eines mündlichen Arbeitsvertrages bereits zum Unfallzeitpunkt vom 2. Januar 2015 bei Dr. B.____ beschäftigt gewesen sei, dar.

E. 4.3

Die nachträglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin, welche erstmals am 18. Februar 2016 (vorstehend E. 3.4) und mithin nach Erlass der leistungsverneinenden Verfügung vom 10. Februar 2016 (Urk. 8/A23) - vorbrachte, eine weitere Erwerbstätigkeit auszuüben, und welche erstmals am 4. März 2016 (vorstehend E. 3.5) angab, bereits vor dem Unfall vom 2. Januar 2015 einen mündlichen (Arbeits-)vertrag mit Dr. B.____ mit Arbeitsantritt im Januar 2015 vereinbart zu haben, kommt in beweismässiger Hinsicht daher ein geringeres Gewicht zu. Dem gegenüber hat die Beschwerdeführerin ihre Stellungnahme vom 19. Januar 2015 (vorstehend E. 3.2), wonach sie neben der Tätigkeit bei der Y.____ keine weitere Erwerbstätigkeit ausübe, verhältnismässig kurze Zeit nach dem Unfallereignis vom 2. Januar 2015 verfasst, weshalb die darin enthaltenen Angaben beweismässig als spontane Aussagen der ersten Stunde zu werten sind. Es kommt diesen Angaben daher ein vorrangiger Beweiswert zu. Sodann stimmen diese Angaben inhaltlich mit den Angaben im Lohnausweis von Dr. B.____ vom 10. März 2016 (vorstehend E.

E. 4.4

In Würdigung der gesamten Umstände ist die Ausübung einer Erwerbstätigkeit durch die Beschwerdeführerin im Rahmen einer Nebenbeschäftigung bei Dr. B.____ zum Zeitpunkt des Unfallereignisses vom 2. Januar 2015 nicht mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt.

E. 4.5

Die weiteren Einwendungen der Beschwerdeführerin vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Da von ergänzenden Beweismassnahmen diesbezüglich keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist daher davon abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d).

E. 5.1

Nach Gesagtem fehlte es der Beschwerdeführerin zum Unfallzeitpunkt vom 2. Januar 2015 in Bezug auf die Tätigkeit bei Dr. B.____ an einer Arbeitnehmereigenschaft im Sinne von Art. 1a Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 1 UVV. Zum Unfallzeitpunkt war die Beschwerdeführerin für die Tätigkeit bei Dr. B.____ daher nicht obligatorisch gemäss dem UVG versichert.

E. 5.2

Da sodann, wie hievordargelegt (vorstehend E. 1.9), das Taggeld im Sinne von Art. 16 Abs. 1 UVG abstrakt und vergangenheitsorientiert sowie - abgesehen von Sonderfällen (Art. 15 Abs. 3 Satz 3 UVG in Verbindung mit Art. 23 UVV) - grundsätzlich nach Massgabe des vor dem Unfall erzielten und nicht auf der Grundlage des entgangenen Verdienstes bemessen wird (Art. 17 Abs. 1 UVG und Art. 22 Abs. 3 UVV), ist demzufolge ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit in der erst nach dem Unfallereignis vom 2. Januar 2015 aufgenommenen Neben erwerbstätigkeit bei Dr. B.____

zu verneinen.

E. 6

Da die Beschwerdeführerin zum Unfallzeitpunkt (noch) nicht bei Dr. B.____ erwerbstätig und deshalb für diese Tätigkeit zum Unfallzeitpunkt nicht obligatorisch gemäss dem UVG versichert war, und da die Frage nach einem Taggeldanspruch für eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit in der Haupterwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin bei der Y.____

beziehungsweise der Einstellung der diesbezüglichen Taggeldleistungen per 31. Januar 2016 in vorliegendem Verfahren nicht (mehr) streitig sind (vorstehend E. 2.3), ist ein schutzwürdiges Interesse (Art. 59 ATSG) der Beschwerdeführerin an einer Feststellung, dass das Aktengutachten von Dr. med. A.____, Facharzt für Neurologie, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, vom 6. Januar 2016 (Urk. 8/M9) nicht der deutschen Leitlinie «Begutachtung nach gedecktem Schädel-Hirntrauma» entspreche, beziehungsweise an einem Aus-dem-Recht-Weisen dieses Aktengutachtens zu verneinen. Denn es besteht kein Anspruch auf die Feststellung rein theoretischer oder abstrakter Rechtsfragen ohne Bezug zum Streitgegenstand (BGE 136 II 101 E. 1.1 und 135 I 79 E. 1.1). Daher ist in diesem Punkt auf die Beschwerde mangels eines schutzwürdigen Interesses nicht einzu treten.

E. 7.1

Zu prüfen bleibt der streitige Anspruch auf eine Ausgleichszahlung für Ansprüche gegen den Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers im Betrag von Euro 750. .

E. 7.2

Gemäss Art. 72 Abs. 1 ATSG tritt der Versicherungsträger gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen ein. In Abs. 4 dieser Bestimmung ist geregelt, dass ein direktes Forderungsrecht der geschädigten Person gegenüber dem Haftpflichtversicherer auch dem in ihre Rechte eingetretenen Versicherungsträger zusteht.

E. 7.3

Art. 73 ATSG bestimmt, dass die Ansprüche der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen nur so weit auf den Versicherungsträger übergehen, als dessen Leistungen zusammen mit dem vom Dritten für den gleichen Zeitraum geschuldeten Ersatz den entsprechenden Schaden übersteigen (Abs. 1), dass die Ansprüche, die nicht auf den Versicherungsträger übergehen, der versicherten Person und ihren Hinterlassenen gewahrt bleiben, und dass, wenn nur ein Teil des vom Dritten geschuldeten Ersatzes eingebracht werden, daraus zuerst die Ansprüche der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen zu befriedigen sind (Abs. 3).

E. 7.4

Mit der Subrogation gemäss Art. 72 Abs. 1 ATSG entsteht kein neuer, selbstständiger Anspruch der Sozialversicherung. Vielmehr tritt die Sozialversicherung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der Geschädigten ein und übernimmt durch Legalzession den Haftpflichtanspruch des Geschädigten mit allen damit verbundenen Vor- und Nachteilen, wobei die Rechtsposition des Haftpflichtigen durch die Subrogation grundsätzlich unberührt bleibt (BGE 124 III 222 E. 3; BGE 124 V 174 E. 3b). Sofern der Schaden durch diese Leistungen der

Sozialversicherungen nicht voll abgedeckt wird, führt dies zu einer Aufteilung des Gesamtschadens in eine Direktschadensforderung und eine Regressforderung (Urteil des Bundesgerichts 4A_254/2017 vom 9. April 2018 E. 2.3; BGE 143 III 79 E. 6.1.3.1; 124 III 222 E. 3).

E. 7.5

Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin den Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers, die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Bundesrepublik Deutschland, mit Schreiben vom 1. Juni 2015 aufforderte, ihr einen Betrag von insgesamt Fr. 5'508.25 für Taggeldleistungen und Heilbehandlungskosten, welche auf Grund des Unfalls der Beschwerdeführerin vom 2. Januar 2015 bisher angefallen seien, zu bezahlen.

E. 7.6

Im Umfang der Subrogation gemäss Art. 72 Abs. 1 ATSG ist der Haftpflichtanspruch der Beschwerdeführerin daher durch Legalzession auf die Beschwerdegegnerin übergegangen. Diesbezüglich sind Ansprüche der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin auf eine Ausgleichszahlung ausgeschlossen.

Im Übrigen ist, falls der Schaden durch die Leistungen der Beschwerdegegnerin nicht voll abgedeckt sein sollte, das Bestehen einer Direktschadensforderung gegenüber dem Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers nicht auszuschliessen. Die Beurteilung dieser Zivilforderungen fällt indes in die Zuständigkeit der Zivilgerichte (vgl. § 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Demzufolge ist die Beschwerde, soweit auf sie einzutreten ist, auch in diesem Punkt abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - AXA Versicherungen AG - 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 Bundesgesetzes 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 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. 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
Der Gerichtsschreiber
Mosimann
Volz

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