

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00117 vom 7. Juni 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00117

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00117 du 7 juin 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00117 del 7 giugno 2021

Erwägungen

E. 8

/156 und 8 /258), die Bilanzen und Erfolgsrechnungen der Jahre 1995 bis 2001 (Urk. 8/143-147, 8/182, 8/23 2), die Lohnausweise der Jahre 1997 bis 2001 des Beschwerdeführers und seines Geschäftspartners (Urk. 8/229+230), eine Auflistung der Bruttolöhne von 1995 bis 2002 (Urk. 8/263) sowie Angaben vom 20. September 2001 zur Lohnentwicklung (vgl. Urk. 8/193) vor. Dies beschlägt allesamt zahlenmässige Angaben vor Zusprache der Erwerbsunfähigkeitsrente . 3.1.2

Der Beschwerdeführer gab im protokollierten Gespräch mit der Beschwerdegegnerin am 31. August 2001 an, er sei im Erwerbsleben nicht aktiv. Die ganze Belastung des Geschäfts laste auf den Schultern des Geschäftsmitnehmers Herrn B.____. Er, der Beschwerdeführer, gehe zwar täglich ins Geschäft, wobei er die Post öffne und sortiere, ein bis zwei Telefongespräche führe, auf Fragen von Herrn B.____ seine Meinung bekannt gebe und zeitweilig auch mit Vertretern spreche oder sonst etwas schwatze. Bei diesen «Tätigkeiten» könne nicht von einer Leistung gesprochen werden (vom Beschwerdeführer unterzeichnetes Protokoll exemplar, Urk. 8/187).

In der kreisärztlichen Untersuchung vom 20. Dezember 2002 gab der Beschwerdeführer an, er bringe seine Kinder zur Schule und hole in seiner Firma die Post, welche seine Frau verarbeite. Manchmal spreche er mit einigen Kunden. Lange Gespräche seien für ihn eine Tortur. Sitzen sei nur einige Minuten möglich, danach habe er bereits Probleme (Urk. 8/253 S. 2 oben). Am 12. März 2003 erfolgte eine Besprechung zwischen dem Beschwerdeführer, dessen damaligem Rechtsvertreter und der Beschwerdegegnerin bezüglich

Fallabschluss per 31. März 2003 und Grundlagen der Integritätsentschädigung sowie der Rentenberechnung. Darin wurde festgehalten, dass keine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit besteht (Urk. 8/265; vgl. auch Schreiben des Beschwerdeführers vom 26. März 2003, Urk. 8/266, in welchem er sich mit dem in Aussicht gestellten Entscheid abgesehen von Punkten im Zusammenhang mit der Überentschädigung und dem versicherten Verdienst einverstanden erklärt hat). Der Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen vom 14. Januar respektive 15. April 2003 kann entnommen werden, dass die Beschwerdegegnerin von aktuell keiner beruflichen Tätigkeit des Beschwerdeführers ausging (Urk. 8/268 S. 2 Ziff. 5 und Ziff. 8).

Gestützt auf diese Angaben führte die Beschwerdegegnerin einen Einkommensvergleich durch. Es ist zwar zutreffend, dass die Beschwerdegegnerin sich folglich entgegen der IV-Stelle im IV-Verfahren nicht mit einem Prozentvergleich begnügte und ihr die Lohnangaben des Beschwerdeführers vorlagen. Auch kann dem Beschwerdeführer soweit

zugestimmt werden, dass die Beschwerdegegnerin von der «Anwesenheit» des Beschwerdeführers in seiner

Garage wusste. Die Angaben seinerseits zu dieser «Anwesenheit»

beschränkten sich jedoch auf das oben Ausgeführte. Die Beschwerdegegnerin ging - wie dargelegt und in den Entscheidungsgrundlagen ausgewiesen - davon aus, dass der Beschwerdeführer weder arbeitsfähig noch arbeitsfähig war. Dementsprechend erfolgten auch im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren erst viel später, nämlich aufgrund der Erkenntnisse der Observation sowie der Eingeständnisse des Beschwerdeführers vom 5. November 2009 gegenüber der IV-Stelle,

weitere Abklärungen, nämlich eine medizinische Begutachtung, welche notwendig wurde zur Überprüfung des Rentenanspruches. Im Rahmen dieser weiteren Abklärungen ergaben sich erhebliche neue Tatsachen im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG (tatsächlich ausgeübte Arbeitstätigkeit im eigenen Betrieb), welche der Beschwerdegegnerin eine prozessuale Revision ermöglichten. 3.2 3.2.1

Es stellt sich die Frage der Rechtzeitigkeit der Geltendmachung der prozessualen Revision.

Ein Observationsbericht bildet für sich allein keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern. Die relative 90-tägige Revisionsfrist beginnt somit grundsätzlich erst zu laufen, wenn diese ärztliche Beurteilung vorliegt. Die Verwaltung hat die erforderlichen medizinischen Abklärungen innert angemessener Frist durchzuführen. Tut sie dies nicht, darf sich ihre Säumnis nicht zu ihren Gunsten und zuungunsten der versicherten Person auswirken. In einem solchen Fall ist der Beginn der relativen 90-tägigen Frist vielmehr auf den Zeitpunkt festzusetzen, in welchem die Verwaltung ihre unvollständige Kenntnis mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz hätte hinreichend ergänzen können

(BGE 143 V 105 E. 2.4). 3.2.2

Vorliegend hat das Bundesgericht bereits im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren festgehalten, dass die 90-tägige Frist erst nach Eingang des A.____ Gutachtenstelle -Gutachtens vom 12. Mai 2011, allenfalls nach medizinischer Überprüfung des RAD - respektive vorliegend durch den Kreisarzt - zu laufen begann (vgl. Urteil 8C_626/2014 vom 6. Januar 2015 E. 3.1, Urk. 8/407 S. 4). Für das vorliegende unfallversicherungsrechtliche Verfahren kann diesbezüglich nichts anderes gelten. Indem die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 28. Juli 2011 die an den Beschwerdeführer ausgerichtete Invalidenrente per 1. August 2006 aufhob und die zu viel ausgerichteten Leistungen in der Höhe von Fr. 108'702.30 zurückforderte, handelte sie jedenfalls innerhalb der 90-tägigen Frist. 3.3

Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe jedenfalls eine Einschränkung von 10 %, weshalb basierend darauf auch über den 1. August 2006 ein Rentenanspruch ausgewiesen sei (vorstehend E. 2.2). Diesbezüglich wies die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hin, dass der Beschwerdeführer dies weder zu belegen vermag, noch aufgrund der getätigten Abklärungen von einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit in seiner eigenen Garage auszugehen ist. Die A.____ Gutachtenstelle -Gutachter kamen aus interdisziplinärer Sicht zum Schluss, der Beschwerdeführer sei als selbständiger

Automechaniker und Geschäftsführer einer Garage zu 100 % arbeitsfähig, was spätestens seit der Observation im April 2009 gelte (Urk. 9 S. 52 Ziff. 7.4 f.). Zudem wurde sowohl vom hiesigen Gericht (Urk. 8/408 S. 27 Erwägung 7.3) wie auch vom Bundesgericht (Urk. 8/407 S. 7 f. Erwägung 4.3) festgehalten, dass der Beschwerdeführer in seiner Y. AG weder ein Umsatzrückgang noch ein finanzieller Mehraufwand entstanden sei, da der Beschwerdeführer weiterhin als Geschäftsführer tätig sein konnte. Der geltend gemachte Gesundheitsschaden hat sich jedenfalls nicht erwerblich ausgewirkt. 3.4

Nach dem Gesagten ist erstellt, dass die Voraussetzungen der prozessualen Revision erfüllt sind und die Beschwerdegegnerin folglich den Rentenanspruch zu Recht per 1. August 2006 aufgehoben hat. 4.4.1

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer die erbrachten Rentenleistungen in der Höhe von Fr. 108'702.30 zurückzuerstatten hat. Die Höhe der ausbezahlten Leistungen ist nicht bestritten, und es bestehen keine Anhaltspunkte, dass die Rückforderung insofern fehlerhaft sein könnte. 4.2

Nach Art. 25 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Abs. 1). Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung (Abs. 2 Satz 1

in der vorliegend anwendbaren, bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung).

Art. 25 Abs. 1 ATSG knüpft die Rückerstattungspflicht an einen unrechtmässigen Bezug der Leistung. Die Unrechtmässigkeit einer bereits bezogenen Leistung kann sich beispielsweise aus der Wiedererwägung oder der Revision der leistungszusprechenden Verfügung ergeben, wobei die Korrektur rückwirkend erfolgen muss. Bei Leistungen, welche durch formlose Entscheide zugesprochen wurden, sind Rückforderungen ebenso möglich wie bei verfügungsweise festgesetzten Leistungen (vgl. Ueli Kieser , ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, N 14 ff. zu Art. 25). 4.3

Vorliegend ergibt sich die Unrechtmässigkeit aus der (prozessualen) Revision der rentenzusprechenden Verfügung vom 28. Juli 2011. Die Beschwerdegegnerin wurde am 5. November 2009 von der IV-Stelle informiert, dass letztere aufgrund der Observationsergebnisse und der danach erfolgten Befragung des Beschwerdeführers, während welcher er sich geständig gezeigt habe, von einem rentenausschliessenden Erwerbseinkommen ausgehe (Telefonnotiz vom 5. November 2009, Urk. 8/319). In diesem Zeitpunkt kann jedoch noch von keiner Kenntnisnahme des Rückforderungsanspruches (vgl. dazu Kieser , a.a.O., N 56 zu Art. 25) ausgegangen werden.

Denn bereits mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. Juni 2010 wurde festgehalten, es seien - nachdem die Rentenleistungen durch die Beschwerdegegnerin einstweilen sistiert worden waren - weitere Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht nötig für die Beurteilung des Rentenanspruches (Prozess UV.2010.00044 Erwägung 4; Urk. 8/334 S. 7 f.). Da das A. Gutachtenstelle -Gutachten am 9. Mai 2011 erstattet wurde, welches für die Beurteilung des Rentenanspruches notwendig war, ist mit Erlass der Verfügung vom 28. Juli 2011 die einjährige relative Frist jedenfalls gewahrt. Gleiches gilt für die fünfjährige absolute Frist, zumal der Rückforderungsanspruch die Leistungen ab 1. August

2006 betrifft. 4.4

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei die Verrechnung zuzulassen im Hinblick auf die Regresszahlungen, welche die Beschwerdegegnerin erhalten hat, und es sei aufgrund des Regressbetrages von Fr. 2'272'905.05 gar kein ungedeckter Schaden vorliegend bei der Beschwerdegegnerin (vgl. vorstehend E.

2.2), kann ihm nicht gefolgt werden. Einerseits setzt der Rückforderungsanspruch keinen ungedeckten Schaden voraus. Andererseits betreffen die Regresszahlungen das Rechtsverhältnis zwischen dem Unfallversicherer und dem Haftpflichtversicherer. Die versicherte Person kann daraus keine Ansprüche geltend machen, weshalb die diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers ins Leere zielen.

Gleich verhält es sich mit der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit diesen Vorbringen (vgl. Urk. 1 S. 11 Ziff. 9): Die Beschwerdegegnerin nahm dazu im Einspracheentscheid Stellung (Urk. 2 S. 10 f. Ziff. 5 f.). 4.5

Nach dem Gesagten erging die Rückforderungsverfügung vom 28. Juli 2011 rechtzeitig. 5.

Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. März 2020 nicht zu beanstanden. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic. iur. Karolin Wolfensberger unter Beilage einer Kopie von Protokoll S. 4 (Instruktionsverhandlung) - Suva unter Beilage einer Kopie von Protokoll S. 4 (Instruktionsverhandlung) - 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub-Fonti

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