

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00117 vom 18. Januar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-01-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00117

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00117 du 18 janvier 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00117 del 18 gennaio 2023

Erwägungen

E. 1

6). Dr. Y.____

verfügt für ihre Praxis über einen Unfallversicherungsvertrag mit der Helsana Unfall AG (nachfolgend: Helsana; vgl. Urk.

E. 1.1

Nach Art. 1a Abs. 1

lit. a des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lernende, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen nach diesem Gesetz obligatorisch versichert.

Als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gelten Personen, die in unselbstständiger Stellung Arbeit leisten und dafür massgebenden Lohn nach dem jeweiligen Einzelgesetz beziehen (Art. 10 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

Eine Person, welche in der AHV als unselbständigwerbend betrachtet wird, ist von Ausnahmen und Sonderfällen abgesehen (Art. 1a und 2 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV), immer auch Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer im Sinne des UVG

(Rumo-Jungo /Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2012, S. 10, mit Hinweisen zur Rechtsprechung ; vgl. auch Art. 1 UVV).

E. 1.2.1

Nach der Rechtsprechung beurteilt sich die Frage, ob im Einzelfall selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, nicht auf Grund der Rechtsnatur des Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien. Entscheidend sind vielmehr die wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die zivilrechtlichen Verhältnisse vermögen da bei allenfalls gewisse Anhaltspunkte für die AHV-rechtliche Qualifikation zu bieten, ohne jedoch ausschlaggebend zu sein. Als unselbständig erwerbstätig ist im Allgemeinen zu betrachten, wer von einer oder einem Arbeitgebenden in betriebswirtschaftlicher beziehungsweise arbeitsorganisatorischer Hinsicht abhängig ist und kein spezifisches Unternehmerrisiko trägt. Aus diesen Grundsätzen allein lassen sich indessen noch keine einheitlichen, schematisch anwendbaren Lösungen ableiten. Die Vielfalt der im wirtschaftlichen Leben anzutreffenden Sachverhalte zwingt dazu, die beitragsrechtliche

Stellung einer erwerbstätigen Person jeweils unter Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles zu beurteilen. Weil dabei vielfach Merkmale beider Erwerbsarten zu Tage treten, muss sich der Entscheid oft danach richten, welche dieser Merkmale im konkreten Fall überwiegen (BGE 146 V 139 E. 3.1 mit Hinweis) .

E. 1.2.2

Gemäss der vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebenen Wegleitung über den massgebenden Lohn in der AHV, IV und EO (WML; in der seit 1. Januar 2021 gültigen Fassung; vgl. zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen BGE 133 V 587 E. 6.1) sind Merkmale für das Bestehen eines Unternehmerrisikos im Allgemeinen das Tätigen erheblicher Investitionen, die Verlusttragung, das Tragen des Inkasso- und Delkredererisikos, die Unkostentragung, das Handeln in eigenem Namen und auf eigene Rechnung, das Beschaffen von Aufträgen, die Beschäftigung von Personal sowie eigene Geschäftsräumlichkeiten (Rz 1019). Das wirtschaftliche beziehungsweise arbeitsorganisatorische Abhängigkeitsverhältnis kommt demgegenüber in der Regel beim Vorhandensein der folgenden Gegebenheiten zum Ausdruck: Weisungsrecht, Unterordnungsverhältnis, Pflicht zur persönlichen Aufgabenerfüllung, Konkurrenzverbot, Präsenzpflicht (Rz 1020).

E. 1.3

Rechtsprechungsgemäss

wird

-

im Interesse eines umfassenden Versicherungsschutzes - der Arbeitnehmerbegriff gemäss Art. 1a UVG

weiter gefasst als jener des privaten Arbeitsrechts. Liegt zwischen Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer und Arbeitgeber ein Arbeitsvertrag gemäss Art. 319 ff. des Obligationenrechts (OR) vor, so besteht daher kaum je Zweifel, dass es sich um einen Arbeitnehmer respektive eine Arbeitnehmerin gemäss UVG handelt . Gehen somit die Parteien des Vertrages übereinstimmend von einem Arbeitsvertrag aus, rechtfertigt es sich mit Blick auf den Schutzcharakter des UVG nur ganz ausnahmsweise, namentlich wenn der Arbeitsvertrag erst nach dem Unfallereignis fingiert wird, die Arbeitnehmereigenschaft nach Art. 1a UVG

zu verneinen. Anders zu entscheiden würde zu erheblichen Rechtsunsicherheiten führen, da ansonsten plötzlich Personen, die sich über Jahre als nach UVG versichert hielten, ohne Versicherungsschutz da stehen würden (Urteil des Bundesgerichts 8C_473/2018 vom 5. März 2019 E. 5.4.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Eine delegierte Psychotherapie liegt vor, wenn die psychotherapeutische Behandlung durch eine von einer Ärztin angestellte (nichtärztliche) Psychologin oder Psychotherapeutin in den Praxisräumen dieser Ärztin und unter deren Aufsicht und Verantwortlichkeit als «ärztliche Behandlung» im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) erfolgt und sofern die betreffende therapeutische Vorgehensweise nach den Geboten der ärztlichen Wissenschaft und Berufsethik sowie nach den Umständen des konkreten Falles an eine solche (unselbstständige) Hilfsperson delegierbar ist (BGE 125 V 284 E. 2a in

Verbindung mit E. 4). Mit dem von der Rechtsprechung verwendeten, weit gefassten Kriterium des An stellungsverhältnisses kommt zum Ausdruck, dass ein Arbeitsvertrag im Sinne von Art. 319 ff. OR nicht erforderlich ist. Ebenso wenig kann die AHV-rechtliche Qualifikation als selbstständig- oder als unselbstständigerwerbend ausschlaggebend sein . Aus der Begriffsumschreibung der (unselbständigen) delegierten psychotherapeutischen Behandlung erhellt indessen - namentlich mit Blick auf deren Abgrenzung zur freiberuflichen psychotherapeutischen Tätigkeit

, dass ein wesentliches rechtliches oder tatsächliches Subordinationsverhältnis vorliegen muss, damit sie als Pflichtleistung anerkannt werden kann. Dieses Merkmal definiert sich nicht nur durch eine mehr oder weniger ausgeprägte organisatorische, sondern auch durch eine wirtschaftliche Abhängigkeit vom delegierenden Arzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts K 141/01 vom 18. Juni 2003 E. 4.4).

Zu ergänzen ist , dass das (mit BGE 107 V 46 als Übergangslösung eingeführte) Delegationsmodell im erwähnten Sinn mit Inkrafttreten der Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 19. März 2021 per 1. Juli 2022 durch das Anordnungsmodell abgelöst wurde (vgl. Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung und der

Krankenpflege-Leistungsverordnung , Änderungen und Kommentar im Wortlaut, des Bundesamtes für Gesundheit BAG vom März 2021, abrufbar unter: www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Laufende Revisionsprojekte > Änderung KVV und KLV betreffend Neuregelung der psychologischen Psychotherapie) . Neu können

gemäss Art. 46 lit . g KVV (in Verbindung mit Art. 25 Abs. 2 KVG) auch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf ärztliche Anordnung hin Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) erbringen , sofern sie den Beruf selbstständig und auf eigene Rechnung ausüben. Sie werden

nunmehr als Leistungserbringer im Sinne von Art. 35 Abs. 2 lit . e KVG

zugelassen, sofern sie die Voraussetzungen nach Art. 50c

KVV erfüllen. Dies hat zur Folge, dass sie direkt mit dem Krankenversicherer

abrechnen können .

E. 1.5

Die versicherungsmässige Voraussetzung der Arbeitnehmereigenschaft respektive Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit stellt

eine anspruchsbegründende Tatsache dar, für welche die Beweislast bei der leistungsansprechenden Person liegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_106/2010 vom 22. Juni 2010 E. 4.2). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 7. Juni 2022 Beschwerde und beantragte, es sei in der angefochtene Entscheidung aufzuheben und ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 21. Juli 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 26. Juli 2022 angezeigt wurde (Urk. 9).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass die Beschwerdeführerin zwar mit Dr. Y.____ am 15. April 2003 einen privat rechtlichen Arbeitsvertrag geschlossen habe und Dr. Y.____

auf den Rechnungen der Ärztekasse an die Patienten als Leistungserbringerin erscheine. Gemäss der Internetseite «...» betreibe sie jedoch seit 2003 eine Tätigkeit in eigener psychotherapeutischer Praxis. Die Beschwerdeführerin akquiriere die Patienten und könne deren Betreuung auch ablehnen. Sie erledige die Administration für die Patienten, vereinbare die Termine und entscheide über ihre Arbeitszeiten. Sie sei somit nur wenig in die Arbeitsorganisation von Dr. Y.____ eingebunden. Die Beschwerdeführerin trage das Ausfall- und Inkassorisiko sowie die Kosten für die Raummiete, Ärztekasse, das Telefon,

Büromaterial, die Post, Weiterbildung, Fachliteratur/Anerkennungen und Haftpflichtversicherung vollständig selbst. Diese Ausgaben würden für das Jahr 2020 mit Fr. 20'382.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass sie unbestrittenermassen einen Zeckenstich erlitten und sich deswegen in medizinische Behandlung habe begeben müssen und arbeitsunfähig gewesen sei. Unbestritten scheine ebenfalls, dass es sich dabei um Unfallfolgen handle. Seit dem 15. April 2003 sei die Beschwerdeführerin als delegierte Psychotherapeutin bei Dr. Y.____ angestellt. Ein entsprechender Arbeitsvertrag sei aktenkundig. Da die Praxis von Dr. Y.____ klein sei, übernehme die Beschwerdeführerin

auch administrative Aufgaben. Betreffend Qualifikation als selbständig- oder unselbständigerwerbend sei dies

irrelevant. Die Zahlungen der Miete, der AHV-Beiträge etc. würden über das Konto von Dr. Y.____ erfolgen. Dass die Beschwerdeführerin Umsatz generiere, stelle kein Unternehmerrisiko dar. Im Weiteren sei ihr Einkommen

bei Dr. Y.____

– anders als die früheren Einkünfte aus selbständigen Erwerbstätigkeiten – im individuellen Konto (IK) als Lohn abgerechnet worden. Dass

Dr. Y.____ und die Beschwerdeführerin prüfen würden, wer im Vergleich zu den Einnahmen welche Ausgaben generiere, sei branchenüblich. Die Buchhaltung lasse keinen Rückschluss auf das Beitragsstatut zu. Für eine teilweise erwerbstätige delegierte Psychotherapeutin sei es

nicht unüblich, dass diese ihre Tätigkeit eigenständig plane und diesbezüglich nicht weisungsgebunden sei. Die Weisungsgebundenheit sei dann relevant, wenn es um die medizinische Patientenbehandlung gehe. Schliesslich könne auch der Umstand, dass das Einkommen der Beschwerdeführerin vom Geschäftsergebnis abhängig sei, nicht als

Argument gegen das Vorliegen einer unselbständigen Tätigkeit gelten. Es gebe diverse Arbeitnehmer anderer Branchen, so zum Beispiel im Bereich der Versicherungsakquisition, welche ebenfalls auf diese Weise entlohnt würden. Es sei somit

von einem Arbeitsverhältnis auszugehen

(Urk. 1 S.

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin wies in der Beschwerdeantwort darauf hin, dass die Frage, ob der am 26. Juni 2021 erlittene Zeckenstich einen Unfall im Rechtssinne darstelle und ob dessen Folgen von der Beschwerdegegnerin zu tragen seien, nicht Gegenstand des Einsprache- und vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilde (Urk.

E. 03

zu Buche schlagen, was knapp einem Drittel ihrer Einnahmen ohne Abzüge entspreche. Die Aufwendungen bzw. Investitionen seien somit erheblich.

Dr. Y.____ sei sodann mit 3 % respektive 5 % am Umsatz beteiligt. Die Beschwerdeführerin erhalte keinen monatlichen Lohn, sondern der Honoraranspruch werde vierteljährlich abgerechnet. Anspruch auf einen 13. Monatslohn oder auf Ferien- und Feiertagsentschädigungen bestehe nicht. Ferner komme die Beschwerdeführerin auch für sämtliche Sozialversicherungsbeiträge selber auf.

Aufgrund des Gesagten würden die Merkmale, welche für eine selbständige Erwerbstätigkeit sprechen würden, gegenüber jenen, die für eine unselbständige Erwerbstätigkeit sprechen würden,

überwiegen. Die Beschwerdeführerin sei damit nicht als Arbeitnehmerin zu qualifizieren. Über die Rückforderung der bereits erbrachten Leistungen werde in einem separaten Verfahren entschieden (Urk. 2 S. 7 ff.).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Aktenkundig ist, dass Dr. Y.____ und die Beschwerdeführerin am 15. April 2003 einen schriftlichen « Arbeitsvertrag im Sinne von Art. 319 ff. OR » mit Beginn 1. Mai 2003 abschlossen. Gegenstand des Vertrags

bilde der Bereich der delegierten Psychotherapie, soweit er durch die obligatorische Krankenversicherung (Grundversicherung) übernommen werde. Die Übernahme der einzelnen delegierten Psychotherapien erfolge im gegenseitigen Einverständnis. Gegenüber der leistungspflichtigen Krankenkasse werde durch die Arbeitgeberin Rechnung gestellt. Die Arbeitgeberin übernehme den Entschädigungsanspruch für die Übernahme der Therapie, wie er von der leistungspflichtigen Krankenkasse ausgerichtet werde und einbringlich sei. Über den Honoraranspruch werde vierteljährlich abgerechnet (Urk. 8/K 16).

E. 3.2

Im Rahmen der persönlichen Besprechung vom 28. September 2021 gab die Beschwerdeführerin an, dass ihr aktuelles Arbeitspensum ca. 40 % bzw. 12 Stunden pro Woche (schwankend) betrage. Die Therapiegespräche würden in der Gemeinschaftspraxis von Dr. Y.____ durchgeführt. Zu Hause führe sie keine Therapien durch. Sämtliche Honorare würden nicht privat, sondern über Dr. Y.____ abgerechnet. Die Beschwerdeführerin akquiriere und rechne gegen über der Ärztekasse selbst ab; dies unter der Schirmherrschaft von Dr. Y.____. Die Zahlung der Ärztekasse erfolge auf ein PC-Konto von Dr. Y.____. Die Beschwerdeführerin habe jedoch eine Vollmacht über dieses Konto. Die gesamte Administration für ihre Patienten erledige die Beschwerdeführerin. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge für AHV, IV, EO und KTG bezahle sie selbst. Ende Jahr erstelle die Beschwerdeführerin eine Zusammenstellung mit den Einkünften und Ausgaben. Danach erfolge mit Dr. Y.____ die interne Verrechnung, wer wem wie viel bezahlen müsse oder wer von wem eine Rückerstattung erhalte. Die in der Erfolgsrechnung erwähnten Supervisionen würden extern erfolgen. Die «5 % resp. 3 % Umsatzbeteiligung Anouk» gemäss Erfolgsrechnung seien für den mündlichen Austausch und die Unterzeichnung der Berichte an die Krankenkassen geschuldet. Die in der Erfolgsrechnung erwähnte Medisuisse

betreffe die AHV-Beiträge. Wie die Arbeitgeberin auf einen Stundenlohn von Fr. 90.-- komme und wo das stehe, wisse die Beschwerdeführerin nicht. Der Lohn werde aufgrund der selbst erwirtschafteten Einnahmen, welche über die Ärztekasse abgerechnet würden, bestimmt. Anspruch auf einen 13. Monatslohn oder eine Ferien-/Feiertagsentschädigung bestehe nicht. Die notwendigen Abrechnungen gegenüber der Ausgleichskasse erstelle Dr. Y.____. Dr. Y.____ und die Beschwerdeführerin hätten bei der Helsana eine Krankentaggeldversicherung abgeschlossen. Falls ein Patient die Rechnungen nicht bezahle, trage die Beschwerdeführerin das Ausfall- und Inkassorisiko. Die Beschwerdeführerin erfasse keine Arbeitszeit. Sie habe keine fremdbestimmten fixen Arbeitszeiten. Sie arbeite je nach Terminen mit ihren Patienten und vereinbare diese Termine selbst. Die Abrechnungen gegenüber der Ärztekasse erstelle die Beschwerdeführerin ebenfalls selbst. Auf den Rechnungen der Ärztekasse an die Patienten erscheine als Leistungserbringerin Dr. Y.____. Die Ärztekasse führe jedoch auf den Namen der Beschwerdeführerin ein Konto. Die Kosten der Ärztekasse würden vom Honorar direkt abgezogen. Gegenüber den Steuerbehörden deklariere sich die Beschwerdeführerin als Arbeitnehmerin. Das Wort «eigene» Praxis auf ihrer Webseite könne man streichen. Sie habe keine eigenen Praxisräume. Für die Miete der Praxisräume bezahle sie

Dr. Y.____ monatlich Fr. 832.50 bzw. jährlich Fr. 9'990.--. Für die Weiterbildung/Fachliteratur würden Kosten von Fr. 1'400.-- anfallen. Angestellte beschäftige die Beschwerdeführerin nicht. Steuer- und AHV-mässig liege keine selbständige Erwerbstätigkeit vor (Urk. 8/K16).

E. 3.3

Dr. Y.____ erklärte im an die damalige Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin gerichteten E-Mail vom 29. Oktober 2021, dass die Beschwerdeführerin sehr viele administrative Aufgaben selber durchführe (Erfassen der Patienten-Sitzungen auf dem Ärztekasse-Unterkonto, Einzahlen der AHV-akonto-Beiträge, Überweisen des Mietanteils). Diese Zahlungen würden alle über das

D.____ -Konto getätigt, welches auf Dr. Y.____ laute. Das Akquirieren von neuen Patienten erfolge häufig durch die Beschwerdeführerin selbst. Der « PsychotherapeutInnen Verein Winterthur » (PVR) sei für die nach Therapeutinnen oder Therapeuten suchenden Personen eine wichtige Plattform. Dort werde jeweils darauf hin gewiesen, ob eine Delegation zuhanden der Grundversicherung möglich sei. Ein grosser Teil der Psychologinnen und Psychologen

verfüge über diese wichtige Option (Urk. 3). 4.

E. 4

ff.).

E. 4.1

Aufgrund der dargelegten Akten ergibt sich, dass im Rahmen der Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Psychotherapeutin für Dr. Y.____ sowohl Merkmale für eine selbständige als auch Merkmale für eine unselbständige Erwerbstätigkeit gegeben sind.

Für das Vorliegen einer selbständigen Erwerbstätigkeit spricht im Wesentlichen, dass die Beschwerdeführerin über eine eigene Webseite verfügt, keine vorgegebenen Arbeitszeiten hat, die Arbeitszeit nicht erfasst, das Inkassorisiko trägt – im Arbeitsvertrag

wurde festgelegt, dass sie nur für die einbringlichen Honorare entschädigt werde (vgl. E. 3.1) -, und gemäss Erfolgsrechnung 2020 gemessen an den Einnahmen gemäss Ärztekasse von Fr. 55'261.70 hohe Ausgaben bzw. Investitionen von Fr. 20'382.03 (insbesondere für die Miete des Therapieraums,

Supervisionen,

Weiterbildung/Fachliteratur, Mitgliedschaften/Anerkennungen, Telefon Mobile/Internet und

die Haftpflichtversicherung, Urk. 8/K 16) hatte. Hinzu kommt, dass

der Lohn vierteljährlich ausgerichtet wird und vollständig umsatzabhängig ist. Ferner ist

Dr. Y.____ am Umsatz der Beschwerdeführerin beteiligt und diese bezahlt die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge der Sozialversicherungen selbst.

Für das Vorliegen einer unselbständigen Tätigkeit spricht dagegen im Wesentlichen, dass die Beschwerdeführerin und

Dr. Y.____ am 15. April 2003

explizit einen Arbeitsvertrag abgeschlossen haben, die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit für Dr. Y.____

seither in einem

mehr oder weniger konstanten

Teilzeitpensum ausübt (vgl. Urk. 8/K13),

die Rechnungen an die Patienten im Namen von Dr. Y.____

gestellt werden und die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit in den Räumlichkeiten von Dr. Y.____ ausübt. Dies deutet auf eine gewisse arbeitsorganisatorische Abhängigkeit hin.

Weiter unterzeichnet Dr. Y.____ die Berichte der Beschwerdeführerin und kontrolliert auch

deren Abrechnungen. Hier liegt – zumindest im Sinne einer Qualitätskontrolle - ein Weisungsrecht

vor. Zudem ist dies Ausdruck der

Verantwortlichkeit der delegierenden Ärztin und ihrer Pflicht zur direkten Aufsicht ihrer Hilfspersonen (vgl. E. 1.4), mithin eines Subordinationsverhältnisses. Hinzu kommt, dass das Einkommen der Beschwerdeführerin bei der Ausgleichskasse seit 2003 als Lohn gemeldet wird, Lohnausweise ausgestellt werden und die Beschwerdeführerin kein Personal beschäftigt (Urk. 8/K 16). Mangels anderweitiger Abrede ist schliesslich davon auszugehen, dass eine Pflicht zur persönlichen Aufgabenerfüllung besteht.

Dass die Beschwerdeführerin auch

administrative Aufgaben erledigt, mit den Patienten selber Termine vereinbart und sich um die Akquise von Patienten kümmert – gemäss E-Mail von Dr. Y. ___ vom 29. Oktober 2021 werden der Beschwerdeführerin offenbar zuweilen auch Patienten von Dr. Y. ___ überwiesen (vgl. E. 3.3) –, lässt sodann keine zwingenden Rückschlüsse auf die Qualifikation der Tätigkeit als selbständig - oder unselbständigerwerbend zu.

E. 4.2

Vor diesem Hintergrund ist im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach kaum je Zweifel bestünden, dass es sich um eine Arbeitnehmerin gemäss UVG handle, wenn zwischen den Parteien ein Arbeitsvertrag gemäss Art. 319 ff. OR vorliege, von einer unselbständigen Erwerbstätigkeit auszugehen. Sowohl Dr. Y. ___ als auch die Beschwerdeführerin sind übereinstimmend von einem Arbeitsverhältnis ausgegangen. Ein nach dem Unfallereignis fingierter Arbeitsvertrag oder eine vergleichbare Konstellation liegt nicht vor.

Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2003 als delegierte Psychotherapeutin bei Dr. Y. ___ tätig war. Als selbständigerwerbende Psychotherapeutin hätte sie bis Ende Juni 2022 keine Leistungen zulasten der OKP erbringen können (vgl. E. 1.4). Wie das Bundesgericht in E. 3.2 des Urteils K 76/02 vom 8. Juli 2003 erwogen hat, setzt die Leistungspflicht der OKP – solange der Bundesrat die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht als Leistungserbringer anerkannt hat – eine klare, durch wirtschaftliche Abhängigkeit verstärkte Subordination voraus, damit die Tätigkeit der delegierenden Ärztin zugerechnet werden kann, während es AHV-rechtlich genügt, wenn die Merkmale, welche für eine selbstständige oder für eine unselbstständige Erwerbstätigkeit sprechen, überwiegen. Hinweise dafür, dass Krankenversicherer ihre Leistungspflicht unter Hinweis auf eine selbstständige Tätigkeit der Beschwerdeführerin bestritten hätten, sind nicht ersichtlich und werden von der Beschwerdegegnerin auch nicht geltend gemacht. Zudem ist auf BGE 144 V 111 betreffend eine (nicht delegierte) Psychotherapeutin zu verweisen, wonach eine ausgeprägte Eigenverantwortlichkeit bei der Erbringung der Dienstleistung Merkmal aller sogenannten freien Berufe bildet und beispielsweise ein zu leistender Infrastrukturbeitrag (namentlich für die Miete des Therapieraums) in der Höhe von etwa einem Drittel des von der Versicherten pro Sitzung vereinbarten Honorars sowie ein Inkasso- und Delkreder-Risiko noch nicht für eine selbstständige Erwerbstätigkeit sprechen

(BGE 144 V 111 E. 6.2.1 ff.). 5.

Der angefochtene Entscheid ist demnach aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Ereignisses vom 26. Juni 2021 bei der Beschwerdegegnerin

- als Arbeitnehmerin von Dr. Y. ____

- obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert war. Zur Prüfung der weiteren Anspruchs voraussetzungen und danach neuem Entscheid über den Leistungsanspruch ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 6.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als voll ständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb die vertretene Beschwerdeführer in Anspruch auf eine Prozess entschädigung hat.

In Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ist die Prozessentschädigung unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Entscheid vom 10. Mai 2022

aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Ereignisses vom 26. Juni 2021 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert war. Zur Prüfung der weiteren Anspruchs voraussetzungen und danach neuem Entscheid über den Leistungsanspruch wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück gewiesen.

2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozess entschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson - Helsana Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 HurstKreyenbühl

E. 7

S. 3). 3.

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