

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00144

vom 23. Januar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-01-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00144

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00144 du 23 janvier 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00144 del 23 gennaio 2024

Erwägungen

E. 1

2. September 2020 erlitt er einen Fahrradunfall, wobei er sich am rechten Knie verletzte (Schadenmeldung vom 1. Oktober 2020, Urk. 7/1 Ziff.

E. 1.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1

des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG)

Anspruch auf ein Taggeld.

E. 1.2

Gemäss Art. 15 Abs. 1 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen.

Als Grundlage für die Bemessung der Taggelder gilt der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht (Art. 22 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Als versicherter Verdienst gilt der nach der Bundesgesetzgebung über die AHV massgebende Lohn, wobei für mitarbeitende Familienmitglieder, Gesellschafter, Aktionäre und Genossenschafter mindestens der berufs- und ortsübliche Lohn berücksichtigt wird (Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV).

E. 1.3

Bei der Ermittlung des versicherten Verdienstes kann nicht unbesehen auf einen vertraglich vereinbarten Lohn abgestellt werden, weshalb grundsätzlich von den tatsächlichen Lohnbezügen und nicht von (höheren) vertraglichen Abmachungen auszugehen ist. Von dieser Regelung abzuweichen rechtfertigt sich nur dort, wo ein Missbrauch im Sinne der Vereinbarung fiktiver Löhne, welche in Wirklichkeit nicht zur Auszahlung gelangt sind, praktisch ausgeschlossen werden kann (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_68/2022 vom 6. September 2022 E. 4.1.2; 8C_250/2011 vom 3. Juni 2011 E. 3.2). So kann namentlich auf den vertraglich festgesetzten Lohn abgestellt werden, wenn dieser in einem langdauernden Arbeitsverhältnis nie bestritten war. Ob subjektiv die Absicht einer Gesetzesumgehung bestand oder zumindest eine solche in Kauf genommen wurde, ist nicht von Bedeutung. Entscheidend ist die unter objektivem Gesichtswinkel zu bejahende Missbrauchsgefahr. Der versicherten Person obliegt die Beweislast dafür, dass die Löhne tatsächlich bezahlt worden sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_388/2008 vom 29. September 2008 E. 4.1 mit Hinweisen). 1. 4

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls vom 1. 2. September 2020 seit dem 1. September 2020 mit einem Pensum von 100 % bei der Beschwerdeführerin angestellt gewesen sei.

Für die Berechnung des versicherten Verdienstes im Zusammenhang mit dem Unfallereignis sei nur das bei der Beschwerdeführerin erzielte Einkommen von Belang (S. 3 Ziff. 3.a).

Diesbezüglich sei auf den Lohnausweis beziehungsweise auf die Lohnabrechnungen abzustellen. Es sei daher nicht zu beanstanden, dass das Einkommen des Versicherten von September bis Dezember 2020 (Fr. 19'949.--) auf ein Jahr hochgerechnet und der versicherte Verdienst für die Bemessung der Taggelder entsprechend auf Fr. 59'847.-- (Fr. $19'949/4 \times 12$) festgesetzt worden sei (S. 3 Ziff. 3.b). Den Ausführungen der Beschwerdeführerin, wonach der versicherte Verdienst für das Jahr 2020 dem mit der SVA abgerechneten Lohn von Fr. 108'000.-- entspreche, könne aus den näher dargelegten Gründen nicht gefolgt werden (S. 3 f. Ziff. 3b). 2.2

In ihrer Beschwerde (Urk. 1) stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, dass sie seit drei Jahren darauf warte, dass die Beschwerdegegnerin den unfallbedingten Lohnausfall ihres Mitarbeiters vollständig erstatte (S. 1 oben). Der Mitarbeiter sei am 1. September 2020 in einer Vollzeit-Beschäftigung zu ihr zurückgekehrt mit einem neuen Arbeitsvertrag und einem Jahreslohn von Fr. 108'000.--. Auch die AHV-Jahresübersicht bestätige, dass der Mitarbeiter seither mit diesem Lohn bei ihr beschäftigt sei.

Fälschlicherweise berechne die Beschwerdegegnerin die Lohnsumme nicht auf Basis des AHV-abgerechneten Lohns, sondern berufe sich auf die private Einkommenssteuerabrechnung des Mitarbeiters (S. 1 Ziff. 1). Anstelle der fälligen Versicherungsleistungen von Fr. 42'946.-- sei bisher lediglich eine Entschädigung von Fr. 23'798.-- überwiesen worden. Selbst gemäss der eigenen Rechnung der Beschwerdegegnerin fehle eine Zahlung von Fr. 8'120.-- (S. 2 oben). Es sei irrelevant, dass der Mitarbeiter in einem früheren Arbeitsverhältnis bei ihr einen tieferen Lohn erhalten habe. Es sei jedoch eine zusätzliche freiwillige Unfallversicherung für eine Jahreslohnsomme von Fr. 108'000.-- auch während dieser ersten Anstellung erfolgt, zum Schutz der Firma für einen unfallbedingten Ausfall des Mitarbeiters in den Gründungs- und Startup-Jahren, als noch keine höheren Löhne hätten ausbezahlt werden können (S. 2 f. Ziff. 2). Wegen des damaligen Corona-Umfelds und des Ausfalls des Mitarbeiters, der als neuer Geschäftsführer angestellt worden sei, hätten diverse Geschäftstätigkeiten der Firma nicht umgesetzt werden können, wodurch signifikante Umsatzeinbussen eingetreten seien. Da auch die Beschwerdegegnerin ihre Entschädigungsleistungen bisher nur verzögert und nur teilweise erbracht habe, sei die Firma nicht in der Lage, dem Mitarbeiter für diesen

Zeitraum den vollen Lohn auszubezahlen. Die private Einkommenssteuererklärung für das Jahr 2020 weise nicht die volle Lohnsumme aus (S. 3 Mitte).

Zudem habe die Beschwerdegegnerin lediglich die Zeitspanne vom 15. September 2020 bis zum 15. April 2021 entschädigt. Der Unfall sei aber bereits am Freitag, 12. September 2020 erfolgt, weshalb der Arbeiters ausfall ab dem 14. September 2020 zu entschädigen sei. Es fehle also ein versicherter Arbeitstag in der Abrechnung (S. 3 f. Ziff. 3).

Die Beschwerdegegnerin sei ihr seit über drei Jahren den Fehlbetrag schuldig, trotz mehrfacher schriftlicher Forderung, weshalb eine Verzinsung von 5 % p.a. auf den Grundbetrag gefordert werde (S. 3 f.

Ziff. 4).

Des Weiteren werde eine Entschädigung für Auslagen und den enormen Zeitaufwand gefordert. Sie habe bisher versucht, die anwaltlichen Kosten zu vermeiden, was sich aber in einem enormen Aufwand widerspiegeln. Es werde gefordert, dies mit dem gleichen Tagessatz zu entschädigen zuzüglich der Auslagen für Buchhaltung und Treuhand (S. 5 Ziff. 5). Für Kosten, Schäden und Aufwände aus diesem Verlauf und den Folgewirkungen des Ausbleibens der Versicherungsleistungen, oder falls deswegen nun kurzfristig eine Kapitalerhöhung notwendig sei, würden weitere Forderungen gegenüber der Beschwerdegegnerin vorbehalten. Das Schadenspotential der offenen Forderung sei enorm. Aus den näher dargelegten Gründen resultiere eine Gesamtforderung von Fr. 44'347.-- (S. 5 f. Ziff. 6, Urk. 3). 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 6) hielt die Beschwerdegegnerin an ihren Standpunkten fest (S. 3 f. Rz 6 und Rz 8-10, S. 4 f. Rz 12-13) und führte weiter aus, dass bestritten werde, dass selbst unter Annahme eines versicherten Verdienstes von Fr. 59'847.-- eine offene Taggeldforderung von Fr. 8'120.-- bestehen solle. Sie habe vorliegend Taggelder für eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 12. September bis 14. Dezember 2020 und für eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % vom 15. Dezember 2020 bis 15. April 2021 bezahlt. Dies ergebe eine Taggeldforderung von insgesamt Fr. 24'739.--, welche der Beschwerdeführerin vollumfänglich überwiesen worden sei (S. 4 Rz

11).

Es sei zutreffend, dass sich der Unfall am 12. September 2020 ereignet habe. Gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG entstehe der Anspruch auf Taggeld am dritten Tag nach dem Unfall und damit am 15. September 2020 und nicht, wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht, am 14. September 2020 (S. 5 Ziff. 3 Rz 14). Da keine offene Forderung bestehe, sei auch kein Zins geschuldet (S. 5 Ziff. 4 Rz 15). Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Schadenersatzforderung für einen behaupteten Aufwand für die vorliegende Streitsache habe keine Grundlage im Unfallversicherungsgesetz und sei damit von vornherein nicht Teil des vorliegenden UVG-Beschwerdeverfahrens (S. 5 Ziff. 4 Rz 16). 2.4

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die vom 15. September 2020 bis 15. April 2021 ausgerichteten Taggeldleistungen zu Recht basierend auf einem aus dem Lohnausweis 2020 abgeleiteten Jahreslohn von Fr. 59'847.-- (versicherter Verdienst) berechnet hat und ab wann die Taggeldleistungen geschuldet sind. 3. 3.1

Vorab zu prüfen ist der von der Beschwerdeführer in geltend gemachte Anspruch auf Schadenersatz

gegenüber der Beschwerdegegnerin , konkret im Sinne allfälliger Kapitalkosten wegen fehlender Liquidität infolge des geltend gemachten Zahlungsverzuges der Beschwerdegegnerin

(Urk. 1 S. 5 f. Ziff. 6 , Urk. 3) . 3.2

Gemäss Art. 78 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) haften die öffentlichen Körperschaften, privaten Trägerorganisationen oder Versicherungsträger, die für diese Organe verantwortlich sind, für Schäden, die von Durchführungsorganen oder einzelnen Funktionären von Versicherungsträgern einer versicherten Person oder Dritten widerrechtlich zugefügt wurden (Abs. 1), wobei die zuständige Behörde durch Verfügung über Ersatzforderungen entscheidet (Abs. 2).

Die versicherte Person oder eine Drittperson, welche einen Schadenersatzanspruch erhebt, hat sich daher an die zuständige Behörde zu wenden, welche durch Verfügung über den geltend gemachten Anspruch entscheidet, wobei im Einzelgesetz festgelegt ist, welche für den Erlass der Verfügung zuständig ist (Ueli Kieser ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 78 ATSG Rz 88). 3.3

Art. 100 UVG bestimmt, dass Ersatzforderungen nach Artikel 78 ATSG beim Versicherer geltend zu machen sind, und dass der Versicherer darüber durch Verfügung entscheidet. 3.4

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a). 3.5

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist der Einspracheentscheid vom 9. August 2023 (Urk. 2), welcher die Verfügung vom 16. Mai 2023 (Urk. 7/111), worin die Taggelderleistungen für die Zeit vom 15. September 2020 bis 14. April 2021 basierend auf einem Jahreslohn von Fr. 59'847.-- berechnet wurden, bestätigt. Über einen allfälligen Schadenersatzanspruch der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin bis anhin nicht verfügt. Dementsprechend bildet ein allfälliger Schadenersatzanspruch der Beschwerdeführerin nicht Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens, weshalb diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten ist. 4.4.1

Vorab zu klären ist, auf welches Arbeitsverhältnis zur Bestimmung des versicherten Verdienstes abzustellen ist, zumal der Versicherte vom 1. Januar bis 31. August 2020 bei der

Z. ___ AG (in Liquidation), A. ___, angestellt war und erst ab dem 1. September 2020 wieder eine Tätigkeit bei der Beschwerdeführerin ausübte (vgl. Urk. 7/1 Ziff. 3, vgl. Urk. 7/13 S. 3, Urk. 7/132).

In dem von der Beschwerdegegnerin genannten Entscheid U 84/03 vom 8. März 2004 hält das Bundesgericht in E. 2.4 klar fest, dass die Grundlage für die Bemessung der Taggelder

lediglich der Verdienst ist, welchen der Versicherte mit der Tätigkeit im Zeitpunkt des Unfalls bezogen hat.

Demzufolge ist vorliegend einzig das Arbeitsverhältnis des Versicherten mit der Beschwerdeführerin massgebend. 4 . 2

Aus dem Handelsregist er lässt sich entnehmen , dass die X.____ AG im Oktober 2013 gegründet wurde und der Versicherte als deren einziges Verwaltungsrats mitglied und gleichzeitig als Geschäftsführer eingetragen

ist. Der angegebene Tätigkeitsbereich ist die M assbekleidung. Des W eiteren war der Sitz des Unternehmens bis im Juli

2021 an der Wohnadresse des Versicherten und hernach an der C.____-Strasse
in D.____

(www.zefix .ch). 4 . 3

Zur konkreten Geschäftstätigkeit lässt sich dem am 8. Oktober 2020 erstellten Schadensinspektions-Bericht (Urk. 7/13) entnehmen, dass laut Angaben des Versicherten dieser seit dem 1. Oktober 2013 bei der Beschwerdeführerin als Geschäftsführer angestellt sei. Die Firma gehöre ihm , und er sei der Betriebs inhaber. Der Firmensitz befinde sich an der E.____-Strasse

in F.____ , wo man einen Showroom habe. Die Firma biete Massbekleidung an, ein Ladenlokal gäbe es aktuell keines mehr.

Der Versicherte führte weiter aus , dass die Nachfrage wegen Corona sehr gelitten habe und stark zurück gegangen sei. Seine Kunden seien Banker und Anwälte. Diese seien wegen Corona nicht mehr ins Büro gegangen. Die Anprobe (das «Vermessen») der Kunden sei wegen Corona auch nicht möglich gewesen. Er sei vom 1. Januar bis 3 1. August 2020 bei der Z.____ AG in A.____

angestellt gewesen und habe sich in diesem Startup um die Finanzierung gekümmert. Das sei jedoch leider nicht zustande gekommen. Per 3 1. August 2020 habe er gekündigt.

Trotz dieser Anstellung bei der anderen Firma , sei er Geschäftsführer der Beschwerdeführerin geblieben, sei aber nicht operativ tätig gewesen und habe sich während der Zeit von Januar bis 3 1. August 2020 auch keinen Lohn ausbe zahlt (vgl. auch Urk. 7/55/2) .

Laut Angaben des Versicherten habe die Nachfrage von Stammkunden wieder angezogen. Deshalb habe er sich für eine n Relaunch der Beschwerdeführerin per 1. September 2020 entschieden und im Sommer 2020 einen neuen Businessplan geschrieben. Er sei daher erst seit dem 1. September 2020 wieder «angestellt» in seiner Firma gewesen. Er habe seit September 2020 bereits sechs Bestellungen verarbeiten können. Er sehe gute Chancen , auch in die Produktion hinein zukommen. Bisher sei man von Lieferanten in G.____ (Land) abhängig gewesen. Der Versicherte erläuterte, dass er plane, eine eigene Produktion in H.____ (Land)

aufzuziehen. Dafür hätte er jetzt - ohne den Unfall - nach H.____ reisen sollen, um sich das anzusehen. Zudem hätte er nach I.____ (Land)

reisen sollen - dort gehe es allerdings um eine Immobilie. Der Versicherte plane sodann , eine Tochtergesellschaft zu gründen. Zudem habe er Bewerbungen für ein Lokal in F.____ eingereicht. Er wolle in Zukunft auch Casual-Hemden sowie Hosen und Seidenblusen für Damen anbieten. Das Ladenlokal werde J.____ oder K.____ heissen.

Er habe seit dem 1. September 2020 wieder die Kunden bedient , jedoch noch mit dem vorherigen Lieferanten. Die Marke, die in die Kleider eingenäht werde, heisse X.____ (Urk. 7/13 S. 3 f.) . Seine aktuelle Tätigkeit sei en

die Kundenbetreuung, der Verkauf und das Massnehmen , nicht nur Planungs- und Projektarbeiten in Zusammenhang mit der geplanten Produktion. Die meisten Kunden empfangen er in einem Showroom der Schneiderei X.____ in L.____ . Mit dem Nähen oder Schneiden habe er selber nichts zu tun. Die Schneiderei in L.____ gehöre seiner Mutter, er habe in F.____ auch noch eine Partner-Schneiderei. Die Schneidereien seien eigenständige Betriebe und gehörten nicht zur Beschwerdeführerin. Sein Betrieb habe keine weiteren Angestellten (Urk. 7/13 S. 4) . 4. 4

Während die Beschwerdeführerin respektive der für sie handelnde Versicherte in der Schadenmeldung vom 1. Oktober 2020 noch einen Lohn von Fr. 6'000.-- nannten , wobei kein 13. Monatslohn angegeben wurde (Urk. 7/1 Ziff.

E. 6

und Ziff.

E. 9

und Urk. 7/84) .

Die behandelnden Ärzte der Klinik B.____

diagnostizierten in ihrem Bericht vom 5. Oktober 2020 nach am 29. September 2020 durchgeführtem MRI des rechten Knies (Urk. 7/15) eine akute Ruptur des hinteren Kreuzbandes nach Velosturz Mitte September 2020 (Urk. 7/14 S. 1) .

Bis am 14. Dezember 2020 wurde dem Versicherten eine 100%ige und vom 15. Dezember 2020 bis 15. April 2021 eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/28 , Urk. 7/40) .

Nach erfolgten Abklärungen hinsichtlich der tatsächlichen Lohnhöhe teilte die Zürich dem Versicherten mit Verfügung vom 16. Mai 2023 (Urk. 7/111) mit , dass sie Taggeldleistungen für die Zeit vom 15. September 2020 bis 15. April 2021 basierend auf einem Jahreslohn von Fr. 59'847.-- erbringen werde .

Die dagegen am 21. Juni 2023 von der Versicherungsnehmerin erhobene Einsprache (Urk. 7/117) wies die Zürich mit Einspracheentscheid vom 9. August 2023 ab (Urk. 7/131 = Urk. 2) . 2.

Die Versicherungsnehmerin erhob am 20. September 2023 (Poststempel) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 9. August 2023 (Urk. 2) und beantragte nebst Schadenersatz und einer Entschädigung (Urk. 1 S. 4 ff.) , dass die Beschwerdegegnerin den unfallbedingten Lohnausfall ihres Mitarbeiters voll ständig zu erstatten habe, zuzüglich eines Verzugszinses von 5 % p.a, wobei die versicherte Lohnsumme des Mitarbeiters Fr.

108'000.-- betrage (S. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Oktober 2023 (Urk. 6) beantragte die Zürich, die Beschwerde sei abzuweisen, was der Beschwerdeführerin am 30. Oktober 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

), wurde im Verlauf gegenüber der Beschwerdegegnerin eine Lohnsumme von Fr. 9'000.-- geltend gemacht .

Vorab ist festzuhalten, dass der vom Versicherten nach der Wiederaufnahme seiner Tätigkeit als Geschäftsführer bei der Beschwerdeführerin per September 2020

geltend gemachte Lohn von Fr. 108'000.-- pro Jahr für die Bemessung des versicherten Verdienstes nicht ausgewiesen ist und nicht berücksichtigt werden kann, nachdem ein Missbrauch im Sinne der Vereinbarung eines fiktiven Lohnes in der vorliegenden Konstellation aus den nachfolgend dargelegten Gründen nicht ausgeschlossen werden kann (vgl. vorstehend E. 1.3) . So kann der Versicherte , welcher als einziges Organ der Beschwerdeführerin und als deren einziger Mitarbeiter fungiert,

seinen Lohn nach Belieben selbst festsetzen und einen solchen auch gegenüber der SVA respektive der Beschwerdegegnerin angeben, ohne dass überprüft werden kann, ob ein solcher Lohn jemals überhaupt zur Auszahlung gelangte.

Entsprechend kann die Beschwerdeführerin

aus dem gegenüber der AHV angegebenen Lohn des Versicherten oder aus der vom Versicherten selbst gegenüber der Beschwerdegegnerin am 13. November 2021 getätigten Lohndeklaration (vgl. Urk. 7/106) nichts zu ihren Gunsten ableiten.

Mit Blick auf den Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug ; Urk. 7/132), wo in den Jahren 2014 bis 2016 eine Lohnsumme von Fr. 24'000.-- und in den Jahren 2017 bis 2019 eine solche von Fr. 36'000.-- angegeben worden war, erscheint es , selbst unter Berücksichtigung einer Gründungsphase des Unternehmens mit damit einhergehenden tieferen Löhnen ,

als nicht nachvollziehbar, dass der Versicherte im Jahr 2020 plötzlich einen Bruttolohn von Fr. 108'000.-- erzielt haben soll. Dies umso weniger, als er selbst einräumte, dass er sich wegen des schlechten Geschäftsgangs der Beschwerdeführerin während der Pandemie von Januar bis August 2020

in einem anderen Unternehmen hat anstellen lassen und die Pandemie doch über September 2020 fort dauerte. Wie der Versicherte bei seinem noch während andauernder Pandemie erfolgten Neustart im September 2020 direkt einen niemals zuvor erzielten Lohn in der Höhe von

Fr. 9'000.--

monatlich hätte erwirtschaften können, legte der Versicherte nicht dar. Auch gibt es hierfür keine Hinweise, lässt sich mithin nicht erklären. Namentlich liegen keine Belege über tatsächliche Bestellungen vor , und auch die vom Versicherten beschriebene effektive Tätigkeit und das Betriebsvolumen (vorstehend E. 4.3) sprechen klar gegen einen Verdienst in dieser Höhe . Es handelt sich vielmehr um eine überschaubare Tätigkeit , wobei der Versicherte jeweils Mass nimmt für Herrenanzüge. Abgesehen vom Versicherten

hat die Beschwerdeführerin auch keine weiteren Mitarbeiter .

Sodann ist der Absatz- und Werbekanal der X.____ AG für ihre Massanzüge nach einer vorgenommenen Internetrecherche nicht ersichtlich. Es findet sich weder eine Homepage, auf welcher die Massanzüge oder anderweitige Kleider der X.____ AG angeboten werden oder eine Bestellung der besagten Massanzüge möglich wäre, noch existieren Ladenräumlichkeiten. Die vom Versicherten beabsichtigten Ladenräumlichkeiten (vorstehend E. 4.3) sind nicht auffindbar. Dies spricht ebenfalls gegen ein grösseres Auftragsvolumen.

Das Vorbringen , wonach der Versicherte ohne das eingetretene Unfallereignis beabsichtigt hätte , selbst in H.____ zu produzieren, erweist sich in Anbetracht der zu diesem Zeitpunkt nach wie vor bestehenden Pandemie und der von der Beschwerdeführerin selbst geltend gemachten knappen bis nicht mehr vorhandenen finanziellen Ressourcen , als unbehelflich (vgl. Urk. 7/110) .

Aufgrund des Gesagten kann der von der Beschwerdeführerin respektive dem Versicherten angegebene Jahreslohn von Fr. 108'000.-- nicht berücksichtigt werden , zumal ein Missbrauch im Sinne eines fiktiven Lohns objektiv betrachtet nicht auszuschliessen ist . So können im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung keine unrealistischen Geschäftsmodelle und damit zusammenhängende unrealistische Löhne versichert werden. 4 . 5

Mangels anderweitiger verwertbarer Angaben legte die Beschwerdegegnerin den versicherten Verdienst des Mitarbeiters der Beschwerdeführerin auf Basis des Lohnausweises 2020 auf Fr. 59'847.-- fest, indem sie den für die Monate September bis Dezember 2020 deklarierten Lohn von Fr. 19'949.-- (Urk. 7/98) auf ein Jahr aufrechnet (vgl. Urk. 7/102). Dies entspricht einem Monatslohn von brutto Fr. 4'987.25.

Ob der Versicherte nun im Sinne der Bestimmung von Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV tatsächlich die Eigenschaft als Aktionär aufweist (vgl. vorstehend E. 1.2) , welche Frage von der Beschwerdegegnerin nicht genauer abgeklärt wurde, kann aus den nachfolgend dargelegten Gründen offenbleiben, zumal der von der Beschwerde gegnerin angenommene Lohn für ein Vollpensum sogar etwas über einem nach Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV errechneten Verdienst liegt.

Der Versicherte räumte anlässlich des Gespräches mit dem Schadensinspektor ein, dass er selbst mit dem Nähen und Schneiden nichts zu tun habe. Die Schneidereien gehörten nicht zur Beschwerdeführerin. Er hielt fest, dass seine aktuelle Tätigkeit die Kundenbetreuung , der Verkauf und das Massnehmen sei. Er plante sodann , noch Ladenlokale zu mieten, wo er Casual-Hemden sowie Hosen und Seidenblusen für Damen anbieten wollte (vorstehend E. 4.3) .

Die Tätigkeit des Versicherten hat ihren Schwerpunkt damit im Detailhandel und nicht in der eigentlichen Herstellung von Textilien.

Nach der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik 2020 , TA1, erzielten Männer

im Bereich des Detailhandels (Ziff. 47) Fr. 4'820 . -- in praktischen Tätigkeiten . Dies entspricht dem Verdienst, welchen der Versicherte mit dem in der Schadenmeldung vom 1. Oktober 2020 angegebenen Arbeitspensum von 40 Stunden pro Woche (vgl. Urk. 7/1 Ziff. 3) erzielen würde. Dafür, dass er tatsächlich über eine fundierte Ausbildung im Detailhandel verfügen würde, finden sich keine Hinweise in den Akten und solches wurde von ihm auch nicht geltend gemacht, weshalb das Kompetenzniveau 1 anwendbar ist. Damit ist die Beschwerdegegnerin zu Gunsten des Versicherten von einem etwas über dem nach Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV errechneten Lohn liegenden Betrag von Fr. 4'987.25 ausgegangen, was nicht zu beanstanden ist. 4 . 6

Soweit die Beschwerdeführerin die Auffassung vertritt, es seien dem Versicherten ab dem 14. September 2020 Taggelder auszurichten (vorstehend E. 2.2), ist sie auf Art.

E. 16

Abs. 2 UVG hinzuweisen, wonach der Anspruch auf ein Taggeld am dritten Tag nach dem Unfalltag entsteht. Bei unbestrittenem Unfalldatum am 12. September 2020 hat die Beschwerdegegnerin den Zeitpunkt des Beginns der Ausrichtung der Taggelder auf den 15. September 2020 somit korrekt festgelegt. 4. 7

Als unzutreffend erweist sich sodann die Behauptung der Beschwerdeführerin, wonach die Beschwerdegegnerin selbst bei dem von ihr angenommenen versicherten Verdienst von Fr. 5'984.7.--

Fr. 8'120.-- zu wenig überwiesen habe (vorstehend E. 2.2).

Gemäss der Abrechnung über die Taggeldleistungen vom 27. April 2023 (Urk. 7/101) wurde der Beschwerdeführerin insgesamt Fr. 24'745.-- an Tag geldleistungen überwiesen , dies bei geschuldeten Taggeldleistungen von Fr. 24'739.15. Bei vom 15. September bis 30. November 2020 angenommener 100%iger Arbeitsunfähigkeit des Versicherten und vom 1. Dezember 2020 bis 15. April 2021 angenommener 80%iger Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 7/28, Urk. 7/40) ,

wurden infolge Neuberechnung des Taggeldanspruches noch Fr. 9'861.-- überwiesen , wobei die Beschwerdegegnerin gemäss der Taggeld abrechnung vom 11. März 2021 bereits Fr. 13'937 . -- (vgl. Urk. 7/41)

und gemäss Taggeldabrechnung vom 31. Mai 2021

Fr. 947.-- (vgl. Urk. 7/67)

geleistet hatte. Letztere Zahlung wurde von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde nicht aufgeführt, weshalb sie fälschlicherweise einen geleisteten Gesamtbetrag von Fr. 23'789.-- nannte (vgl. Urk. 1 S. 2 oben) .

Das Taggeld beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) 80 % des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art.

E. 17

Abs. 1 UVG).

Art. 25 Abs. 1 UVV hält fest, dass das Taggeld nach Anhang 2 berechnet und für alle Tage, einschliesslich Sonn- und Feiertage ausgerichtet wird. Die Formel zur Berechnung des Taggeldansatzes wäre aufgrund der bisherigen Ausführungen Fr. 5'984.7.-- :

3 6 5 x 80 % , wonach ein Taggeldansatz bei einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit von Fr. 131.17 resultiert, wie dieser von der Beschwerdegegnerin auch verwendet wurde. Auch der von ihr bei einer Arbeitsunfähigkeit von 80 % festgesetzte Taggeldansatz von Fr. 104.94 erweist sich als korrekt (Urk. 7/101).

4 . 8

Aufgrund des Gesagten hat die Beschwerdegegnerin den Taggeldleistungen zu Grunde liegenden versicherten Verdienst sowie auch die ausgerichteten Taggeldleistungen korrekt berechnet.

Der angefochtene Entscheid (Urk. 2) erweist sich demzufolge als richtig und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen , soweit darauf einzutreten ist. 5. 5.1

Das Verfahren ist kostenlos. 5.2

Mangels Ob siegens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Prozessentschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). 5. 3

Hinsichtlich der von der Beschwerdegegnerin beantragten Prozessentschädigung (vgl. Urk. 6 S. 2) hat der Grundsatz des kostenlosen Verfahrens zur Folge, dass ihr, beziehungsweise dem jeweiligen Versicherungsträger, keine Parteientschädigung zusteht (vgl. Kieser, a.a.O., Rz

218 zu Art. 61). Das Gericht erkennt: 1.

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

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Den Parteien wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X. ___ AG - Zürich Versicherungs-Gesellschaft 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Schucan

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