Urteilskopf

127 V 176

27. Urteil vom 25. Juni 2001 i. S. Swica Versicherungen AG gegen Zürich Versicherungs-Gesellschaft und Bundesamt für Sozialversicherung sowie Eidg. Departement des Innern, betreffend F.
Regeste (de):
Art. 78a UVG: Streitigkeiten zwischen Versicherern.

Besteht zwischen Unfallversicherern Uneinigkeit darüber, welcher für ein Schadensereignis leistungspflichtig ist, kann der Versicherer, welcher gegenüber dem Versicherten die Leistungen erbracht hat und diese nun vom anderen Versicherer ganz oder teilweise zurückfordern will, das Bundesamt für Sozialversicherung anrufen, welches nach Art. 78a UVG mittels Verfügung darüber zu befinden hat, welcher Versicherer - allenfalls zu welchem Anteil - nach den materiellrechtlichen Vorschriften leistungspflichtig ist.

Regeste (fr):
Art. 78a LAA: Contestations entre assureurs.

Lorsqu'il existe un litige entre assureurs-accidents sur le point de savoir lequel d'entre eux a l'obligation d'allouer des prestations dans un cas particulier, l'assureur qui a fait une avance à l'assuré et qui veut en exiger la restitution intégrale ou partielle de l'autre assureur peut saisir l'Office fédéral des assurances sociales.

En vertu de l'art. 78a LAA, celui-ci doit, par le biais d'une décision, trancher le point de savoir lequel des assureurs - cas échéant, dans quelle mesure - est tenu d'allouer ses prestations selon le droit matériel.

Regesto (it):
Art. 78a LAINF: Contestazioni fra assicuratori.

In caso di dissenso fra assicuratori contro gli infortuni sul punto di sapere a quale di essi spetti assegnare prestazioni in un caso di specie, l'assicuratore che ha concesso un anticipo all'assicurato e che intende chiederne la restituzione integrale o parziale all'altro assicuratore può adire l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Giusta l'art. 78a LAINF quest'ultimo deve, mediante decisione, statuire sul tema di sapere quale assicuratore - se del caso, in quale misura - sia tenuto a riconoscere le sue prestazioni conformemente al diritto materiale.

Sachverhalt ab Seite 176

BGE 127 V 176 S. 176

A.- F., geboren 1969, hatte am 20. Januar 1993 eine Luxation der linken Schulter erlitten, für deren Folgen die Zürich Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Zürich) aufkam. In den Monaten März und April 1993 traumatisierte er diese Schulter erneut, ohne indessen der Zürich eine Unfallmeldung einzureichen. Am 28. März 1994 stürzte er beim Fussballspielen, wobei er sich wiederum eine Schulterluxation links zuzog. In der Folge wurde er am 10. Oktober 1994 an der Schulter operiert. Da er nunmehr über seinen damaligen Arbeitgeber bei der Swica Versicherungen AG (nachstehend: Swica) obligatorisch unfallversichert war, teilte diese der

Zürich mit Schreiben vom 1. Dezember 1994 mit, sie

BGE 127 V 176 S. 177

werde die Leistungen für diese Operation im Sinne eines Rückfalles übernehmen; jedoch sei sie der Ansicht, dass sich die Zürich im Rahmen von 75% an den Kosten zu beteiligen habe, wofür ihr nach Abschluss des Falles Rechnung gestellt werde. Mit Schreiben vom 13. Dezember 1994 lehnte die Zürich diese Forderung ab. Die Swica erliess am 23. Juni 1995 eine Verfügung, mit welcher sie von der Zürich die Rückerstattung der gesamten Operationskosten forderte, da die massive Instabilität der Schulter bereits vor dem bei ihr versicherten Ereignis vom 28. März 1994 bestanden habe und auch ohne diesen erneuten Unfall früher oder später eine Operation notwendig geworden wäre. Der Status quo ante sei am 6. April 1994 erreicht worden und die ab 27. September 1994 durchgeführte Behandlung stehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem kausalen Zusammenhang mit bei der Zürich versicherten Ereignissen. Die von der Zürich dagegen erhobene Einsprache wies die Swica mit Einspracheentscheid vom 10. Juli 1995 ab. Am 11. August 1995 hob die Swica ihre Verfügung vom 23. Juni 1995 auf und gelangte mit Eingabe vom 25. August 1995 an das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) mit dem Ersuchen, die Zürich mittels Verfügung zu verpflichten, die unfallkausalen Kosten zu übernehmen. Dieses trat mit Verfügung vom 6. Mai 1996 auf das Gesuch der Swica nicht ein. Entsprechend der Rechtsmittelbelehrung reichte die Swica dagegen beim Eidg. Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Dieses hat erwogen, dass mit Bezug auf die Verfügung des BSV bundesrechtlich weder direkt die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Eidg. Versicherungsgericht noch die Beschwerde an eine Rekurskommission vorgesehen sei; der Rechtsweg richte sich daher nach den allgemeinen Bestimmungen der Bundesverwaltungsrechtspflege, womit die Streitsache in die Zuständigkeit des Eidg. Departements des Innern (EDI) falle. Mit Urteil vom 25. Mai 1998 (publiziert in RKUV 1998 Nr. U 312 S. 470) trat es auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht ein und überwies die Akten zuständigkeitshalber dem EDI.

B.- Das EDI trat auf die Beschwerde der Swica ebenfalls nicht ein und überwies die Akten dem Versicherungsgericht des Kantons Wallis (Beschwerdeentscheid vom 24. August 1999).

C.- Die Swica führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der Entscheid des EDI sei aufzuheben, und das BSV sei zu verpflichten, auf die Sache einzutreten und nach Durchführung der notwendigen Abklärungen materiell zu entscheiden.

BGE 127 V 176 S. 178

Das EDI und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die Zürich und F. verzichten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. Ausgangspunkt des vorliegenden Verfahrens ist der Antrag der Swica vom 25. August 1995, mit welchem diese das BSV ersuchte, eine Verfügung zu erlassen, welche die Zürich verpflichtet, die unfallkausalen Kosten zu übernehmen. Mit der Begründung, es liege ein negativer Kompetenzkonflikt zwischen zwei Versicherern bezüglich ihrer Leistungspflicht vor, in welchem entweder die Swica oder die Zürich zum Erlass einer Verfügung

gegenüber dem Versicherten verpflichtet sei, trat das BSV auf das Gesuch der Swica mit Verfügung vom 6. Mai 1996 nicht ein.

2. a) Das EDI stellt sich auf den Standpunkt, das BSV könne nur in jenen Fällen eine Verfügung erlassen, in denen der Versicherer keine Verfügungskompetenz besitze. Bei einem Kompetenzkonflikt bezüglich der Leistungspflicht habe der Versicherer - auch wenn er sich für unzuständig erachte - gegenüber dem Versicherten zu verfügen und, falls Einsprache erhoben werde, einen Einspracheentscheid zu fällen. Gegen diesen könne nicht nur der Versicherte, sondern auch der zweite Versicherer als Betroffener Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht erheben. Da der Versicherte zur Zeit der Beschwerdeeinreichung in Z. Wohnsitz gehabt habe, sei das Versicherungsgericht des Kantons Wallis für die Beurteilung zuständig. Das EDI trat daher auf die Beschwerde nicht ein und überwies die Akten dem Versicherungsgericht des Kantons Wallis. b) Die Swica führt demgegenüber aus, auf Grund der von ihr getroffenen medizinischen Abklärungen sei entweder die Zürich für den Unfall alleine oder alternativ mit ihr zusammen zuständig, wobei ihr gegebenenfalls eine Teilrückgriffsberechtigung gegenüber der Zürich zustehe. Weil sie es als wahrscheinlicher betrachte, dass die Zürich vollumfänglich leistungspflichtig sei, habe sie beim BSV die verfügungsweise Festlegung der Kostenpflicht der Zürich beantragt. Eine andere prozessuale Möglichkeit, die Zürich zur Zahlung zu verpflichten, bestehe nicht. Zudem erweise sich die angestrebte Lösung als versichertenfreundlich, da auf einen Direktprozess gegenüber dem Versicherten verzichtet werden könne. Beim vom EDI vorgeschlagenen Verfahren wäre nur die Leistungspflicht der Swica gegenüber dem Versicherten Gegenstand des Verfahrens.

3. a) Nach Art. 77 Abs. 3 lit. b UVG ordnet der Bundesrat die Leistungspflicht und das Zusammenwirken der Versicherer bei einem erneuten Unfall (...). Gestützt darauf hat der Bundesrat Art. 100 UVV (Leistungspflicht bei erneutem Unfall) erlassen: Wenn der Versicherte erneut verunfallt, während er wegen eines versicherten Unfalles noch behandlungsbedürftig, arbeitsunfähig und versichert ist, so muss der bisher leistungspflichtige Versicherer auch die Leistungen für den neuen Unfall erbringen (Abs. 1). Verunfallt der Versicherte während der Heilungsdauer eines oder mehrerer Unfälle, aber nach der Wiederaufnahme einer versicherten Tätigkeit, erneut und löst der neue Unfall Anspruch auf Taggeld aus, so erbringt der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer auch die Leistungen für die früheren Unfälle. Die anderen beteiligten Versicherer vergüten ihm diese Leistungen, ohne Teuerungszulagen, nach Massgabe der Verursachung; damit ist ihre Leistungspflicht abgegolten. Die beteiligten Versicherer können untereinander von dieser Regelung abweichende Vereinbarungen treffen, namentlich wenn der neue Unfall wesentlich geringere Folgen hat als der frühere (Abs. 2). Erleidet ein aus einem früheren Unfall Rentenberechtigter einen neuen Unfall und führt dieser zu einer Änderung des Invaliditätsgrades, so muss der für den zweiten Unfall leistungspflichtige Versicherer sämtliche Leistungen ausrichten. Der für den ersten Unfall leistungspflichtige Versicherer vergütet dem anderen Versicherer den Betrag, der dem Barwert des Rentenanteils, ohne Teuerungszulagen, aus dem ersten Unfall entspricht. Damit ist seine Leistungspflicht abgegolten (Abs. 3).
Gemäss Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt, für Bezüger von Invalidenrenten jedoch nur unter den Voraussetzungen von Artikel 21 des Gesetzes. b) Die Swica erbrachte gegenüber dem Versicherten für die nach dem Unfall vom 28. März 1994 erfolgte Behandlung, einschliesslich der Schulteroperation vom 10. Oktober 1994, Leistungen in Form von Heilungskosten und Taggeld im Gesamtbetrag von Fr. 9449.15. Mit der Begründung, die Schulter sei bereits stark vorgeschädigt gewesen, macht die Swica nunmehr geltend, die Zürich sei gestützt auf Art. 11 UVV vollumfänglich oder zumindest gestützt auf Art. 100 Abs. 2 UVV teilweise leistungspflichtig, da die Heilungsphase im Zeitpunkt des durch die Swica versicherten Ereignisses noch angedauert habe. Steht fest, dass zumindest einer der in Frage kommenden Versicherer leistungspflichtig ist, fällt die Möglichkeit weg, die

Rückforderung - mittels Verfügung gemäss Art. 99 UVG in Verbindung mit Art. 124 lit. c UVV - gegenüber dem Versicherten geltend zu machen. Ist ein Unfallversicherer beispielsweise gemäss Art. 100 Abs. 2 Satz 1 UVV gegenüber dem Versicherten leistungspflichtig, besteht der auf Art. 100 Abs. 2 Satz 2 UVV basierende Vergütungsanspruch nicht gegenüber dem Versicherten und er kann daher auch nicht mit Aussicht auf Erfolg diesem gegenüber mittels Verfügung geltend gemacht werden. Es steht hier auch nicht ein Fall zur Diskussion - wie er BGE 125 V 324 zu Grunde lag -, in welchem der Unfallversicherer gegenüber dem Ansprecher seine Leistungspflicht mit Verfügung und Einspracheentscheid ablehnt und dies mit der seiner Auffassung nach fehlenden Zuständigkeit begründet. Der Versicherte ist im vorliegenden Verfahren denn auch nicht Partei. Nach Art. 67 Abs. 2 UVV wird die Rückforderung gegenüber dem Versicherten nicht geltend gemacht, wenn ein anderer Versicherer für die Leistung einzustehen hat; der Rückforderungsanspruch richtet sich dann gegen den anderen Versicherer. Unabhängig davon, unter welchem Titel (Art. 11 oder Art. 100 UVV) die Swica ihren Anspruch gegenüber der Zürich begründet, geht es um eine geldwerte Streitigkeit zwischen Versicherern und nicht um Ansprüche gegenüber dem Versicherten, die auf dem Verfügungsweg geltend zu machen sind.

4. a) Streitig ist, in welcher Form dieser Forderungsanspruch gegenüber einem anderen (Unfall-)Versicherer geltend zu machen ist. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass nach der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts (BGE 125 V 327 Erw. 1b, BGE 120 V 491 Erw. 1a; RKUV 1991 Nr. U 134 S. 316 Erw. 3b) ein Unfallversicherer gegenüber einem anderen Unfallversicherer keine Weisungsbefugnis besitzt. Ein Unfallversicherer ist demnach nicht befugt, gegenüber einem andern die Zuständigkeitsfrage hoheitlich zu entscheiden. In BGE 120 V 492 Erw. 1a hat das Gericht die Verfügung eines Unfallversicherers, mit welcher dieser einen anderen Versicherer verpflichten wollte, ihm Leistungen, welche er gegenüber dem Versicherten erbracht hatte, zurückzuerstatten, als nichtig bezeichnet. In diesem Urteil hat des Eidg. Versicherungsgericht zudem mögliche Rechtswege bei negativen Kompetenzkonflikten diskutiert und als entweder für die versicherte Person unbefriedigend oder verfahrensrechtlich problematisch bezeichnet, wobei es die auf Anfang 1994 in Kraft getretene Gesetzesrevision ausdrücklich vorbehalten hat (BGE 120 V 493 Erw. 1d).

b) In der Literatur wurde die Regelung, die den Versicherten zur Wahrung seiner Ansprüche zu einem Prozess über die Zuständigkeit zwingt, wenn zwei oder mehr Versicherer ihre Zuständigkeit für den gleichen Fall verneinen, als unbefriedigend und änderungsbedürftig betrachtet (MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Ergänzungsband, Bern 1989, S. 8 ff. mit Hinweis auf BGE 114 V 51 und RKUV 1989 Nr. U 68 S. 171; vgl. auch GHÉLEW/RAMELET/RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents [LAA], S. 228). Als Lösung "de lege ferenda" schlug MAURER vor, dass ein Versicherer, der sich als unzuständig betrachte, nicht eine Verfügung erlassen, sondern an das BSV gelangen sollte, welches in einer Verfügung den zuständigen Versicherer zu bestimmen habe (MAURER, a.a.O., S. 9 f.; vgl. auch ROGER PETER, Das [Verwaltungs-]Verfahren bei Zuständigkeitsstreitigkeiten im Leistungsrecht der obligatorischen Unfallversicherung, in: SZS 2000 S. 117 ff.). c) Gestützt auf Ziff. 1 Abs. 3 lit. b der Schlussbestimmungen zur Änderung des Bundesrechtspflegegesetzes vom 4. Oktober 1991 in Verbindung mit Ziff. 21 des Anhangs zur Verordnung über die Vorinstanzen des Bundesgerichts und des Eidg. Versicherungsgerichts vom 3. Februar 1993 wurde auf den 1. Januar 1994 Art. 110 Abs. 2 UVG aufgehoben und Art. 78a UVG in Kraft gesetzt. Gemäss Art. 78a UVG erlässt das BSV bei geldwerten Streitigkeiten zwischen Versicherern eine Verfügung. Unter geldwerten Streitigkeiten zwischen Versicherern im Sinne des bis Ende 1993 in Kraft gewesenen Art. 110 Abs. 2 UVG waren gemäss Botschaft zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976 Streitigkeiten zwischen Versicherungsträgern, die auf die Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung zurückzuführen sind und sich auf Geldbeträge beziehen, zu verstehen. Als Beispiele wurden Streitigkeiten beim Wechsel des Versicherungsträgers nach Art. 69 und Art. 76 UVG erwähnt (BBl 1976 III 226). In der Literatur werden zudem Streitigkeiten aus Zusammenarbeitsverträgen zwischen anerkannten Krankenkassen, die die

obligatorische Unfallversicherung durchführen, und Versicherern, die die Langfristleistungen erbringen, Beitragsstreitigkeiten zwischen der Ersatzkasse und Versicherern (Art. 72 Abs. 2 UVG) sowie Streitigkeiten über den Rückerstattungsanspruch des vorleistungspflichtigen Sozialversicherers (Art. 18a alt Vo III zum KUVG) erwähnt (MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 57, 66 und 542). d) Die bundesamtliche Verfügungszuständigkeit nach Art. 78a UVG kommt somit in all jenen geldwerten Streitigkeiten zum

Tragen, in denen ein Unfallversicherer, der gegenüber dem anderen Unfallversicherer keine Weisungsbefugnis besitzt, das BSV anruft, damit dieses über die streitige Zuständigkeit entscheide (vgl. BGE 125 V 327 Erw. 1b). Dieser Rechtsweg steht namentlich dann offen, wenn ein negativer Kompetenzkonflikt zwischen zwei Versicherern über die Leistungspflicht bezüglich eines Schadensereignisses vorliegt oder wenn ein Versicherer von einem anderen Versicherer Rückerstattung von gegenüber dem Versicherten erbrachten Leistungen verlangt (JEAN-MAURICE FRÉSARD, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Rz 266). Ruft ein Unfallversicherer in diesem Sinne das BSV an, hat dieses den Streit durch Verfügung zu entscheiden (Art. 78a UVG). Dieses ist somit auf das Gesuch der Swica vom 25. August 1995 zu Unrecht nicht eingetreten. Die Sache ist daher an das BSV zurückzuweisen, damit es darüber befinde, welcher Versicherer - allenfalls zu welchem Anteil - nach den materiellrechtlichen Vorschriften leistungspflichtig ist.

5. (Gerichtskosten und Parteientschädigung)