

## **EMPFEHLUNGEN ZUR ANWENDUNG VON UVG UND UVV**

### **Nr. 01/2017: Verhältnis zu anderen UVG-Versicherern**

Ersetzt Empfehlungen: Nr. 20/83, 6/84, 21/84, 22/84, 6/87, 1/88, 3/89, 4/89, 2/97 und 2/98

#### **Inhalt**

<b>1. Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2. Zusammentreffen von mehreren Versicherungsdeckungen</b>	<b>3</b>
2.1. Ausgangslage	3
2.2. Beginn der Versicherung in Sonderfällen	4
2.2.1. Kurse und Vorbereitungstätigkeiten	4
2.2.2. Deckung nur für Berufsunfälle	4
2.2.3. Aufheben eines Arbeitsvertrages vor Inkrafttreten	4
2.3. Berufsunfall	5
2.3.1. Zuständigkeit	5
2.3.1.1 Allgemein	5
2.3.1.2 Gleichzeitiges Arbeiten für mehrere Arbeitgeber	5
2.3.1.3 Profisportler in der Transferzeit	5
2.3.2. Aufteilung der Versicherungsleistungen	5
2.4. Nichtberufsunfall	5
2.4.1. Zuständigkeit	5
2.4.1.1 Allgemein	5
2.4.1.2 Gleichzeitiges Arbeiten für mehrere Arbeitgeber	5
2.4.1.3 Bei Konkurrenz von Nachdeckung und neuer NBU-Deckung	5
2.4.1.4 Arbeitslosigkeit	6
2.4.2. Aufteilung der Versicherungsleistungen	6
2.5. Arbeitsweg	7
2.5.1. Zuständigkeit	7
2.5.2. Aufteilung der Versicherungsleistungen	9
2.6. Berufskrankheit	9

2.6.1.	Allgemein.....	9
2.6.2.	Staublungen und Lärmschwerhörigkeit .....	9
2.6.3.	Gleichzeitiges Arbeiten für mehrere Arbeitgeber.....	9
<b>3.</b>	<b>Zusammentreffen von mehreren versicherten Ereignissen .....</b>	<b>10</b>
3.1.	Leistungspflicht bei erneutem Unfall.....	10
3.1.1.	Während des Anspruchs auf Taggeld aufgrund eines früheren versicherten Unfalles (Art. 100 Abs. 1 UVV).....	10
3.1.1.1	Tatbestand .....	10
3.1.1.2	Fallführung und Leistungspflicht .....	10
3.1.1.3	Kostenbeteiligung.....	10
3.1.2.	Während der Behandlung aufgrund eines früheren versicherten Unfalles ohne Taggeldanspruch (Art. 100 Abs. 2 UVV) .....	11
3.1.2.1	Tatbestand .....	11
3.1.2.2	Fallführung und Leistungspflicht .....	11
3.1.2.3	Kostenbeteiligung.....	11
3.1.3.	Zusammentreffen von versichertem Vorzustand und neuem Ereignis.....	11
3.1.3.1	Ausgangslage .....	11
3.1.3.2	Zuständigkeit und Leistungspflicht.....	12
3.2.	Rückfall und Spätfolgen .....	12
3.2.1.	Rückfall und Spätfolgen während Behandlung oder Taggeldanspruch aufgrund eines anderen Unfalles .....	12
3.2.2.	Rückfall und Spätfolgen ausserhalb Behandlung oder Taggeldanspruch aufgrund eines anderen Unfalles .....	12
3.2.2.1	Fallführung und Leistungspflicht .....	12
3.2.2.2	Kostenbeteiligung.....	13
3.3.	Renten, Integritätsentschädigung und Hilflosenentschädigung .....	13
3.3.1.	Neue Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung (Art. 100 Abs. 5 UVV) .....	13
3.3.1.1	Tatbestand .....	13
3.3.1.2	Zuständigkeit.....	13
3.3.1.3	Kostenbeteiligung.....	13
3.3.2.	Erhöhung einer laufenden Invalidenrente oder Hilflosenentschädigung (Art. 100 Abs. 6 UVV) .....	14
3.3.2.1	Tatbestand .....	14
3.3.2.2	Zuständigkeit und Leistungspflicht.....	14
3.3.2.3	Kostenbeteiligung.....	14
3.4.	Waisenrenten.....	14
<b>4.</b>	<b>Gemeinsame Bestimmungen .....</b>	<b>15</b>
4.1.	Rangfolge .....	15
4.2.	Vorleistungspflicht.....	15
4.3.	Einigungsversuch und Verfügungen bei Kompetenzkonflikten .....	15
4.4.	Einsprachelegitimation .....	16

<b>5. Statistik und Regress.....</b>	<b>16</b>
<b>6. Berücksichtigen des Verdienstes in verschiedenen UVG-versicherten Tätigkeiten ...</b>	<b>16</b>
6.1. Taggeld.....	16
6.1.1. Allgemein.....	16
6.1.2. Freiwillige Versicherung.....	17
6.1.3. Nur für Berufsunfälle versicherte Tätigkeiten .....	17
6.1.4. Bei konkurrierenden Deckungen.....	17
6.2. Renten.....	17
6.2.1. Valideneinkommen und Invalideneinkommen .....	17
6.2.2. Versicherter Jahresverdienst .....	17
<b>7. Geltung und Übergangsregelung.....</b>	<b>18</b>

## 1. Einleitung

Die vorliegende Empfehlung regelt die Fragen im Zusammenhang mit Fällen, in denen die Zuständigkeiten verschiedener Unfallversicherer nach UVG zusammentreffen.

Den Versicherten sollen durch Streitigkeiten um die Leistungspflicht zwischen den Unfallversicherern keine Nachteile erwachsen. Insbesondere soll vermieden werden, dass die versicherte Person zu einem Verfahren um die Zuständigkeit gezwungen würde, wenn zwei oder mehrere Versicherer ihre Zuständigkeit für die aktuellen Beschwerden und deren Folgen verneinen würden.

## 2. Zusammentreffen von mehreren Versicherungsdeckungen

### 2.1. Ausgangslage

Eine Person, die bei zwei oder mehreren Versicherern nach UVG versichert ist, erleidet einen Unfall oder es bricht bei ihr eine Berufskrankheit aus.

Eine mehrfache Deckung kann entstehen, wenn

- jemand bei mehreren Arbeitgebern tätig ist;
- jemand gleichzeitig unselbständig und selbständig erwerbend ist und für letzteres eine freiwillige Unfallversicherung nach Art. 4 f. UVG (FUV) abgeschlossen hat;
- während der Nachdeckung (inklusive Abredeversicherung) ein neues Arbeitsverhältnis anfängt oder ein neuer Lohnanspruch entsteht;
- während der Nachdeckung (inklusive Abredeversicherung) die Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 8 AVIG erfüllt oder Entschädigungen nach Art. 29 AVIG bezogen werden oder

- während der Nachdeckung (inklusive Abredevversicherung) eine FUV abschliesst.

## **2.2. Beginn der Versicherung in Sonderfällen**

### **2.2.1. Kurse und Vorbereitungstätigkeiten**

Vorbereitungsarbeiten oder Kurse vor dem eigentlichen Beginn des Arbeitsverhältnisses (Art. 3 Abs. 1 UVG) begründen eine Deckung nur ausnahmsweise und zwar nur dann, wenn

- dafür Lohn ausgerichtet wird oder
- diese Tätigkeiten im betrieblichen Rahmen ausgeübt werden oder
- die Vorbereitungskurse oder Vorbereitungshandlungen explizit auf Anordnung und Interesse des Arbeitgebers erfolgen oder
- wenn die Vorbereitungskurse oder Vorbereitungshandlungen typischer Bestandteil der künftigen beruflichen Tätigkeit bilden (z.B. Vorbereitungszeit für Lehrer etc.).

Die Vorbereitungshandlungen oder -Kurse müssen:

- ihrer Natur und Zweck nach hauptsächlich und spezifisch im Hinblick auf die Aufnahme der neuen beruflichen Tätigkeit erfolgen (keine allgemeinen Weiterbildungskurse),
- einen inhaltlichen engen sachlichen Zusammenhang zur späteren Tätigkeit aufweisen sowie
- in zeitlicher oder organisatorischer Hinsicht eine gewisse Intensität und Dauer erreichen (keine blosse Gelegenheitshandlung).

Vorbereitungshandlungen im Hinblick auf die Aufnahme einer künftigen beruflichen Tätigkeit (z.B. Geschäftsgründung, Vertragsverhandlungen, Verhandlungen mit Partner und Banken, Raummiete und -Einrichtung etc.), welche von leitenden Personen und Organen einer künftigen Gesellschaft mit eigener Persönlichkeit (GmbH, AG etc.) vorgenommen werden, begründen keinen vorzeitigen Beginn der UVG-Deckung.

Bei Selbständigerwerbenden gilt der im Versicherungsvertrag (FUV) vereinbarte Beginn.

### **2.2.2. Deckung nur für Berufsunfälle**

Begründet ein Arbeitsverhältnis nur Schutz bei Berufsunfällen, beginnt die Versicherungsdeckung nach ihrem Grundsatz ebenfalls schon mit dem Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses oder eines erstmaligen Lohnanspruchs. Versichert sind allerdings nur Ereignisse auf dem Arbeitsweg und bei der Arbeit.

Folglich ist der Verdienst aus einem solchen Verhältnis im Falle einer Mehrfachbeschäftigung bei der Festlegung des versicherten Verdienstes schon vor dem Antritt der Arbeit oder des Arbeitsweges mit zu berücksichtigen, sofern ein weiteres Anstellungsverhältnis eine Ereignis-Deckung begründet (vgl. Ziff. 6 unten).

### **2.2.3. Aufheben eines Arbeitsvertrages vor Inkrafttreten**

Führt ein Unfall vor Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses oder eines neuen Lohnanspruchs dazu, dass ein bereits geschlossener Arbeitsvertrag vor Inkrafttreten aufgehoben wird, entsteht kein neuer Versicherungsschutz.

## **2.3. Berufsunfall**

### **2.3.1. Zuständigkeit**

#### *2.3.1.1 Allgemein*

Erleidet ein Versicherter, der bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt ist, einen Berufsunfall, so ist der Versicherer desjenigen Arbeitgebers leistungspflichtig, in dessen Dienst der Versicherte verunfallt ist (Art. 99 Abs. 1 UVV).

#### *2.3.1.2 Gleichzeitiges Arbeiten für mehrere Arbeitgeber*

Ist eine versicherte Person gleichzeitig für mehrere Arbeitgeber tätig (z.B. im Aussendienst) oder kann der zuständige Versicherer gemäss Art. 99 Abs. 1 UVV aus anderen Gründen nicht ermittelt werden und erleidet sie dabei einen Berufsunfall, ist der Versicherer, bei dem der höchste Verdienst versichert ist, zuständig (Art. 99 Abs. 3 UVV).

#### *2.3.1.3 Profisportler in der Transferzeit*

Wechseln Profisportler den Club (z.B. Fussballer der Super League), nehmen sie das Training beim neuen Club oft Wochen vor dem effektiven Vertragsbeginn auf, beziehen aber für diese Zeit noch den Lohn vom alten Club. Für Unfälle, welche im Training beim neuen Club, vor Ende des Arbeitsvertrages beim alten Club, entstehen, ist der Unfallversicherer des alten Clubs zuständig.

### **2.3.2. Aufteilung der Versicherungsleistungen**

Bei Berufsunfällen ist eine Kostenbeteiligung der anderen Versicherer nicht vorgesehen.

## **2.4. Nichtberufsunfall**

### **2.4.1. Zuständigkeit**

#### *2.4.1.1 Allgemein*

Bei Nichtberufsunfällen ist der Versicherer jenes Arbeitgebers leistungspflichtig, bei dem der Versicherte vor dem Unfall zuletzt tätig und für Nichtberufsunfälle versichert war (Art. 77 Abs. 2 UVG und 99 Abs. 2 Satz 1 UVV).

#### *2.4.1.2 Gleichzeitiges Arbeiten für mehrere Arbeitgeber*

Wenn nicht eruiert werden kann, für welchen Arbeitgeber die versicherte Person zuletzt tätig und gegen Nichtberufsunfälle versichert gewesen ist, ist der Versicherer, bei dem der höchste Verdienst versichert ist, zuständig (Art. 99 Abs. 3 UVV).

#### *2.4.1.3 Bei Konkurrenz von Nachdeckung und neuer NBU-Deckung*

Wurde durch den Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses oder eines neuen Lohnanspruchs eine neue UVG-Deckung für Berufs- und Nichtberufsunfälle erworben, geht diese einer Nachdeckung aufgrund einer früheren Tätigkeit vor (vgl. [Urteil des EVG U 84/03 vom 8. März 2004](#)),

auch wenn die versicherte Person im neuen Arbeitsverhältnis noch nicht tätig gewesen ist. Die Nachdeckung bezweckt nur die Verhinderung von Versicherungslücken und ist insofern subsidiär.

Art. 99 Abs. 2 UVV wird in diesen Fällen nicht angewendet.

#### 2.4.1.4 Arbeitslosigkeit

Bei Konkurrenz der vorbestehenden Nachdeckung von 31 Tagen nach Art. 3 Abs. 2 UVG beziehungsweise einer Abredeversicherung gemäss Art. 3 Abs. 3 UVG und der nachträglichen Deckung aufgrund der UVAL geht letztere vor (vgl. [BGE 127 V 176](#)).

Bezüglich der Abgrenzung der Deckung aufgrund der UVAL und der Deckung aufgrund eines Zwischenverdienstes wird auf Art. 130 UVV verwiesen.

### 2.4.2. Aufteilung der Versicherungsleistungen

Führt der Nichtberufsunfall zu einer Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung müssen die anderen Versicherer, bei welchen Nichtberufsunfälle ebenfalls gedeckt sind, dem leistungspflichtigen Versicherer einen Teil der Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung zurückerstatten, sofern der leistungspflichtige Versicherer dies verlangt. Ihr Anteil richtet sich nach dem Verhältnis des bei ihnen versicherten Verdienstes zum gesamten versicherten Verdienst im Zeitpunkt des Unfalles (Art. 99 Abs. 2 UVV). Dabei spielt es keine Rolle, ob die Deckung auf einer obligatorischen oder einer freiwilligen Versicherung beruht. Bei der Berechnung des Anteils sind nur die Einkommen zu berücksichtigen, die im Rahmen einer Tätigkeit erzielt werden, welche auch Deckung für Nichtberufsunfälle begründet.

Massgebend für die Aufteilung der Versicherungsleistungen sind die Anstellungs- und Verdienstverhältnisse im Zeitpunkt des Unfalles. Rückfälle und Spätfolgen werden nach dem gleichen Schlüssel aufgeteilt, auch wenn sich die Anstellungs- oder Verdienstverhältnisse geändert haben sollten.

Eine Beteiligung an den übrigen Versicherungsleistungen – auch an den Pflegeleistungen und Kostenvergütungen aufgrund von Art. 21 UVG – ist nicht vorgesehen, unabhängig davon, ob dann ein Anspruch auf eine Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung entsteht oder nicht.





Beispiel:









Arbeitgeber	Lohnsumme	Deckung / Versicherer
A	30'000	BU und NBU bei X
B	25'000	BU und NBU bei Y
C	5'000	BU bei Z
Es werden Leistungen über insgesamt Fr. 500'000 erbracht, bestehend aus Fr. 300'000 Rente, Fr. 150'000 Taggelder und Fr. 50'000 Heilungskosten.		
Für die Beteiligung der NBU-Versicherer an den Rentenleistungen ist aber das Total des für NBU versicherten Verdienstes massgebend (d. h. Fr. 55'000). Somit ergibt sich folgende Beteiligung:		
X		30/55 von Fr. 300'000
Y		25/55 von Fr. 300'000
Kein Ausgleich erfolgt dagegen bei den Taggeldern (hier: Fr. 150'000) und den Heilungskosten (hier: Fr. 50'000).		

## 2.5. Arbeitsweg

### 2.5.1. Zuständigkeit

Die gesetzliche Lösung ist unklar, wenn ein Arbeitnehmer bei mehreren Arbeitgebern tätig und jeweils unterschiedlich versichert ist (teils BU-, teils BU- und NBU-Deckung). Um die Unsicherheiten zu beseitigen, empfiehlt sich folgende Lösung:

Konstellation	Weg von	nach	Zuständiger Versicherer
1	 Wohnung der versicherten Person	 Arbeitgeber I [Deckung nur für BU]	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BU von Arbeitgeber I [wenn bei Arbeitgeber II Deckung nur für BU besteht]</li> <li>- NBU von Arbeitgeber II [wenn bei Arbeitgeber II Deckung für BU und NBU besteht]</li> </ul>
2	 Wohnung der versicherten Person	 Arbeitgeber I [Deckung für BU und NBU]	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NBU von Arbeitgeber I [wenn bei Arbeitgeber II Deckung nur für BU besteht]</li> <li>- NBU von Arbeitgeber II [wenn bei Arbeitgeber II Deckung für BU und NBU besteht und die versicherte Person zuletzt bei Arbeitgeber II gearbeitet hat]</li> <li>- NBU von Arbeitgeber I [wenn bei Arbeitgeber II Deckung für BU und NBU besteht und die versicherte Person zuletzt bei Arbeitgeber I gearbeitet hat]</li> </ul>

3	 Arbeitgeber I [Deckung nur für BU]	→  Wohnung der versicherten Person	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BU von Arbeitgeber I [wenn bei Arbeitgeber II Deckung nur für BU besteht]</li> <li>- NBU von Arbeitgeber II [wenn bei Arbeitgeber II Deckung für BU und NBU besteht]</li> </ul>
4	 Arbeitgeber I [Deckung für BU und NBU]	→  Wohnung der versicherten Person	NBU von Arbeitgeber I [gleichgültig, welche Deckung bei Arbeitgeber II besteht]
5	 Arbeitgeber I [Deckung nur für BU]	→  Arbeitgeber II [Deckung nur für BU]	Als Arbeitsweg gilt nur der direkte Weg von zu oder nach Hause, weshalb hier nicht von einem Arbeitsweg ausgegangen werden kann. Weil dieses Ergebnis stossend wäre, wird angenommen, dass die Deckung über den Arbeitgeber I fortgeführt wird.
6	 Arbeitgeber I [Deckung nur für BU]	→  Arbeitgeber II [Deckung für BU und NBU]	NBU von Arbeitgeber II



7		<p>NBU von Arbeitgeber I [gleichgültig, welche Deckung bei Arbeitge- ber II besteht]</p>
	<p>Arbeitgeber I [Deckung für BU und NBU]</p>	<p>Arbeitgeber II [Deckung nur für BU oder für BU und NBU]</p>

## 2.5.2. Aufteilung der Versicherungsleistungen

Ist gemäss vorstehender Aufstellung von einem NBU auszugehen, gelten für die Aufteilung der Versicherungsleistungen die vorstehenden Ausführungen (vgl. 2.4.2 oben). Bei einem BU ist keine Kostenbeteiligung vorgesehen (vgl. 2.3.2 oben).

## 2.6. Berufskrankheit

### 2.6.1. Allgemein

Bei Berufskrankheiten ist der Versicherer zu Leistungen verpflichtet, bei dem die Versicherung bestanden hat, als der Versicherte zuletzt durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten oder durch berufliche Tätigkeiten gefährdet war (Art. 77 Abs. 1 Satz 2 UVG und 102 Abs. 1 UVV).

Eine Beteiligung der anderen Versicherer an den Kosten ist nicht vorgesehen.

### 2.6.2. Staublungen und Lärmschwerhörigkeit

Die Zuständigkeit bei diesen Diagnosen bestimmt sich gleich wie bei den übrigen Berufskrankheiten (vgl. 2.6.1 oben).

Bezieht sich die Leistungspflicht auf eine Staublung oder auf eine Lärmschwerhörigkeit, so müssen jedoch die andern beteiligten Versicherer dem leistungspflichtigen Versicherer einen Teil der gesamten Versicherungsleistungen zurückerstatten. Ihr Anteil richtet sich nach dem Verhältnis der Dauer der gefährdenden Arbeit bei den jeweiligen Arbeitgebern zur Gesamtdauer der Gefährdung (Art. 102 Abs. 2 UVV).

### 2.6.3. Gleichzeitiges Arbeiten für mehrere Arbeitgeber

Wenn eine versicherte Person **gleichzeitig** für mehrere Arbeitgeber tätig ist (z.B. im Aussendienst) oder der zuständige Versicherer gemäss Art. 102 UVV **aus anderen Gründen nicht ermittelt** werden kann und aus den versicherten Tätigkeiten eine Berufskrankheit resultiert, ist in analoger Anwendung von Art. 99 Abs. 3 UVV der Versicherer, bei dem der höchste Verdienst versichert ist, zuständig.

Bei Staublungen und Lärmschwerhörigkeit gilt für die Beteiligung Art. 102 Abs. 2 UVV (vgl. 2.6.2 oben). Darüber hinaus ist eine Kostenbeteiligung der anderen Versicherer nicht vorgesehen.

### **3. Zusammentreffen von mehreren versicherten Ereignissen**

#### **3.1. Leistungspflicht bei erneutem Unfall**

##### **3.1.1. Während des Anspruchs auf Taggeld aufgrund eines früheren versicherten Unfalles (Art. 100 Abs. 1 UVV)**

###### *3.1.1.1 Tatbestand*

Eine Person hat Anspruch auf Taggeld aufgrund eines früheren, nach UVG versicherten Unfalles beziehungsweise einer Berufskrankheit. Es spielt keine Rolle, ob das Taggeld

- im Rahmen eines Grundfalles oder eines Rückfalles und
- für eine volle oder nur für eine teilweise Arbeitsunfähigkeit

ausgerichtet wird.

Die Person ist weiterhin nach UVG gegen die Folgen von Unfällen versichert, allerdings durch einen anderen Versicherer als beim früheren Unfall. Die versicherte Person erleidet einen neuen Unfall beziehungsweise es bricht eine neue Berufskrankheit aus.

Denkbar ist auch, dass die Person nicht mehr versichert ist, aber eine neue Berufskrankheit ausbricht, die auf eine frühere versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist.

###### *3.1.1.2 Fallführung und Leistungspflicht*

Der bisher – also für den früheren Unfall – leistungspflichtige Versicherer erbringt auch die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach den Art. 10 – 13 UVG sowie die Taggelder für den neuen Unfall oder die neue Berufskrankheit.

Abweichende Vereinbarungen über die Zuständigkeit unter den beteiligten Versicherern sind möglich. Die kann vor allem dort sinnvoll sein, wo der neue Unfall wesentlich schwerwiegendere Folgen hat als der frühere.

Die Leistungspflicht des für den früheren Unfall leistungspflichtigen Versicherers endet, wenn der frühere Unfall für den weiterbestehenden Gesundheitsschaden nicht mehr ursächlich ist und somit die Versicherungsleistungen auch hätten eingestellt werden können, wenn sich kein neuer Unfall ereignet hätte.

###### *3.1.1.3 Kostenbeteiligung*

Der Versicherer, welcher in diesen Konstellationen von seiner Leistungspflicht befreit wird, ist nicht zur Vergütung an den die Versicherungsleistungen erbringenden verpflichtet (Art. 100 Abs. 4 UVV).

Vorbehalten bleibt die Beteiligung an einer Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung (Art. 100 Abs. 5 und 6 UVV, vgl. 3.3 unten).

### **3.1.2. Während der Behandlung aufgrund eines früheren versicherten Unfalles ohne Taggeldanspruch (Art. 100 Abs. 2 UVV)**

#### *3.1.2.1 Tatbestand*

Eine Person steht aufgrund eines früheren, nach UVG versicherten Unfalles beziehungsweise einer Berufskrankheit in Behandlung nach Art. 10 UVG. Es spielt keine Rolle, ob die Behandlung im Rahmen eines Grundfalles oder eines Rückfalles stattfindet.

Aufgrund des früheren Unfalles beziehungsweise der Berufskrankheit besteht im Zeitpunkt des zweiten Unfalles kein Anspruch auf Taggeld.

Die Person ist weiterhin nach UVG gegen die Folgen von Unfällen versichert, allerdings durch einen anderen Versicherer als beim früheren Unfall. Die versicherte Person erleidet einen neuen Unfall beziehungsweise es bricht eine neue Berufskrankheit aus. Es spielt keine Rolle, ob dieser neue Fall nur einen Anspruch auf Heilkosten oder auch auf Taggeld auslöst.

Denkbar ist auch, dass die Person nicht mehr versichert ist, aber eine neue Berufskrankheit ausbricht, die auf eine frühere versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist.

#### *3.1.2.2 Fallführung und Leistungspflicht*

Der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer erbringt auch die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach den Art. 10 – 13 UVG für den früheren Unfall oder die frühere Berufskrankheit.

Weil aufgrund der Folgen des früheren Ereignisses kein Taggeldanspruch (mehr) besteht, werden diese in der Regel nicht wesentlich schwerwiegender sein als die Folgen des neuen Unfalles, weshalb abweichende Vereinbarungen über die Zuständigkeit unter den beteiligten Versicherern nicht vorgesehen sind.

Die Leistungspflicht des für den neuen Unfall leistungspflichtigen Versicherers endet, wenn der neue Unfall für den weiterbestehenden Gesundheitsschaden nicht mehr ursächlich ist und somit die Versicherungsleistungen auch hätten eingestellt werden können, wenn sich früher kein Unfall ereignet hätte.

#### *3.1.2.3 Kostenbeteiligung*

Der für den früheren Unfall zuständige Versicherer, welcher in dieser Konstellation von seiner Leistungspflicht befreit wird, ist nicht zur Vergütung an den die Versicherungsleistungen erbringenden verpflichtet (Art. 100 Abs. 4 UVV).

Vorbehalten bleibt die Beteiligung an einer Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung (Art. 100 Abs. 5 und 6 UVV, vgl. 3.3 unten).

### **3.1.3. Zusammentreffen von versichertem Vorzustand und neuem Ereignis**

#### *3.1.3.1 Ausgangslage*

Zwei getrennte Unfallereignisse beeinflussen sich gegenseitig. Diese Konstellation ist zum Beispiel gegeben, wenn die Folgen eines früheren Unfalles zu einem neuen Unfall führen oder umgekehrt, wenn eine vorbestehende Gesundheitsschädigung durch ein neues Ereignis verschlimmert wird.

Beispiele:

Ein aus einem früheren Unfall geschädigtes Knie wird aufgrund eines neuen Sturzes wieder schmerzhaft.  
Jemand stürzt wegen Schwindels aufgrund eines früheren Schädel-Hirn-Traumas und bricht sich den Arm.

### 3.1.3.2 *Zuständigkeit und Leistungspflicht*

Besteht zur Zeit des neuen Ereignisses Versicherungsdeckung nach UVG, ist der neue Versicherer leistungspflichtig. Die Leistungspflicht des für den neuen Unfall leistungspflichtigen Versicherers endet, wenn der neue Unfall für den weiterbestehenden Gesundheitsschaden nicht mehr ursächlich ist und somit die Versicherungsleistungen auch hätten eingestellt werden können, wenn sich früher kein Unfall ereignet hätte.

## 3.2. Rückfall und Spätfolgen

### 3.2.1. Rückfall und Spätfolgen während Behandlung oder Taggeldanspruch aufgrund eines anderen Unfalles

Wenn eine versicherte Person wegen eines Unfalles oder einer Berufskrankheit in Behandlung steht oder einen Anspruch auf Taggeld hat und kommt es wegen eines anderen versicherten Ereignisses zu einem Rückfall oder zu Spätfolgen, gelten die Art. 100 Abs. 1 und 2 UVV sinngemäss (vgl. 3.1 oben). Der Rückfall oder die Spätfolgen sind in diesem Kontext wie ein neuer Unfall zu behandeln.

### 3.2.2. Rückfall und Spätfolgen ausserhalb Behandlung oder Taggeldanspruch aufgrund eines anderen Unfalles

#### 3.2.2.1 *Fallführung und Leistungspflicht*

Für die Bestimmung der Zuständigkeit bei Rückfällen und Spätfolgen sind folgende Sachverhalte zu unterscheiden:

- Ist der Kausalzusammenhang zu keinem versicherten Unfall mindestens überwiegend wahrscheinlich, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen nach UVG.
- Bei einem Rückfall oder bei Spätfolgen ist der UVG-Versicherer leistungspflichtig, dessen Unfall für den Rückfall oder die Spätfolgen ursächlich ist.
- Ist es überwiegend wahrscheinlich, dass der Rückfall – beziehungsweise die Spätfolgen – auf verschiedene Unfälle zurückzuführen ist, erbringt der für den letzten Unfall leistungspflichtige Versicherer die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach den Art. 10 – 13 UVG sowie die Taggelder (Art. 100 Abs. 3 UVV).
- Art. 100 Abs. 3 UVV gilt auch dort, wo mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass ein Rückfall auf eines von mehreren versicherten Unfallereignissen zurückzuführen ist, aber nicht klar ist, welches der Unfallereignisse als Grundfall zu betrachten ist (alternative Kausalität, vgl. [Urteil des EVG U 417/01 vom 17. Juli 2002](#)). Also erbringt der für den letzten Unfall leistungspflichtige Versicherer die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach den Art. 10 – 13 UVG sowie die Taggelder.

### 3.2.2.2 *Kostenbeteiligung*

Der fallführende und leistungspflichtige Versicherer hat für die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie für die Taggelder gegenüber den anderen Versicherern keinen Anspruch auf Rückerstattung (Art. 100 Abs. 4 UVV).

Bezüglich Renten, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung gelten Art. 100 Abs. 5 und 6 UVV (vgl. 3.3 unten).

## 3.3. Renten, Integritätsentschädigung und Hilflosenentschädigung

### 3.3.1. **Neue Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung (Art. 100 Abs. 5 UVV)**

#### 3.3.1.1 *Tatbestand*

Eine versicherte Person erleidet einen neuen versicherten Unfall,

- während ein Grund- oder Rückfall zu einem früheren Unfall zu Lasten eines anderen Unfallversicherers noch läuft;
- nachdem ein früherer Unfall abgeschlossen worden ist, wobei mangels erheblicher Beeinträchtigung keine Invalidenrente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung zugesprochen worden ist oder
- welcher zusammen mit früheren Unfällen ursächlich für den Tod der versicherten Person ist.

Die verschiedenen Ereignisse führen nun zusammen zu einem neuen Anspruch auf Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung.

#### 3.3.1.2 *Zuständigkeit*

Es wird eine Rente, eine Integritätsentschädigung oder eine Hilflosenentschädigung festgelegt. Dabei werden alle Gesundheitsschäden, welche auf durch UVG-Versicherer versicherte Ereignisse zurückzuführen sind, berücksichtigt.

Der für den letzten Unfall leistungspflichtige Versicherer richtet die Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung aus.

Abweichende Vereinbarungen über die Zuständigkeit unter den beteiligten Versicherern sind möglich. Die kann vor allem dort sinnvoll sein, wo

- der neue Unfall wesentlich geringere Folgen hat als der frühere oder
- der bei dem für den letzten Unfall leistungspflichtigen Versicherer versicherte Verdienst wesentlich tiefer ist als der bei einem anderen Versicherer versicherte Verdienst.

#### 3.3.1.3 *Kostenbeteiligung*

Die anderen beteiligten Versicherer vergüten dem leistungspflichtigen Versicherer diese Leistungen, ohne Teuerungszulagen, nach Massgabe der Verursachung.

Kann eine andere Aufteilung nicht mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, wird vermutet, dass alle Unfälle gleich kausal sind.

### **3.3.2. Erhöhung einer laufenden Invalidenrente oder Hilflosenentschädigung (Art. 100 Abs. 6 UVV)**

#### *3.3.2.1 Tatbestand*

Der Bezüger einer Invalidenrente oder einer Hilflosenentschädigung erleidet einen neuen versicherten Unfall.

Das neue Ereignis führt zu einem Anspruch auf eine höhere Invalidenrente oder auf eine höhere Hilflosenentschädigung. Bei der Invalidenrente ist entscheidend, dass der Betrag der Rente sich aufgrund des neuen Unfalles erhöht.

#### *3.3.2.2 Zuständigkeit und Leistungspflicht*

Der versicherten Person wird eine einzige kombinierte Rente, die der Invalidität aus den verschiedenen versicherten Ereignissen Rechnung trägt, beziehungsweise eine aller Unfallfolgen berücksichtigende Hilflosenentschädigung ausgerichtet. Der versicherte Jahresverdienst wird in Anwendung von Art. 24 Abs. 4 UVV festgelegt.

Der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer richtet die gesamte Invalidenrente oder die gesamte Hilflosenentschädigung aus.

Der zuständige Versicherer für das neue Ereignis ist ausschliesslich für die Erbringung von Leistungen für die Heilungskosten nach Berentung (Art. 21 UVG) sowie für allfällige Rückfälle nach Art. 21 Abs. 3 UVG oder Art. 11 UVV zuständig. Dies unabhängig von deren Ursache. Dasselbe gilt auch, wenn der frühere Unfall zu einem Anspruch auf eine zusätzliche bzw. höhere Integritätsentschädigung führt.

#### *3.3.2.3 Kostenbeteiligung*

Der für den ersten Unfall leistungspflichtige Versicherer vergütet dem anderen Versicherer den Betrag, der dem Barwert des Rentenanteils, ohne Teuerungszulagen, beziehungsweise des Anteils der Hilflosenentschädigung aus dem ersten Unfall entspricht. Mit dieser Vergütung ist die Leistungspflicht der anderen beteiligten Versicherer für sämtliche bisherigen und künftigen UVG-Leistungen abgegolten; weder die versicherte Person noch der leistungspflichtige Versicherer können ihm gegenüber weitere Ansprüche geltend machen.

Wenn der neue Unfall zu einem Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung führt, ist ausschliesslich der für den neuen Unfall zuständige Versicherer dafür leistungspflichtig.

### **3.4. Waisenrenten**

Sterben Vater und Mutter an den Folgen versicherter Unfälle, so erhalten die Vollwaisen nur eine Waisenrente, welche aber aufgrund des versicherten Verdienstes des Vaters und jenes der Mutter berechnet wird, wobei die Summe der beiden Verdienste nur bis zum Höchstbetrag des versicherten Verdienstes berücksichtigt wird (Art. 42 UVV).

Sind der Tod des Vaters und der Mutter bei verschiedenen Unfallversichern versichert, so erhält die Vollwaise die nach Art. 42 UVV festgesetzte Rente von jenem Versicherer, der für den zweiten Todesfall oder, bei gleichzeitigem Tod, für den Todesfall des Vaters leistungspflichtig ist. Der die Rente ausrichtende Versicherer erhält vom anderen einen Betrag, welcher dem Barwert der Rente, ohne Teuerungszulagen, für den Tod des anderen Elternteils entspricht. Damit ist die Leistungspflicht des anderen Versicherers abgegolten (Art. 101 UVV).

## **4. Gemeinsame Bestimmungen**

### **4.1. Rangfolge**

Treffen mehrere versicherte Unfälle zusammen und besteht für einzelne Unfälle Versicherungsschutz bei mehreren Versicherern, ist zunächst die Leistungspflicht gemäss Art. 100 oder 101 UVV zu verlegen (vgl. 3 oben) und dann nach Art. 99 und 102 UVV (vgl. 2 oben).

### **4.2. Vorleistungspflicht**

Steht ein Anspruch auf Versicherungsleistungen nach UVG fest, ist aber umstritten, welcher Versicherer leistungspflichtig ist, muss derjenige Versicherer die Leistungen im Sinne von Vorleistungen erbringen, der dem Auftreten der Unfallfolgen in zeitlicher Hinsicht am nächsten ist (Art. 102a). Diese Regelung gilt bei allen versicherten Ereignissen, also Unfällen, unfallähnlichen Körperschädigungen, Berufskrankheiten sowie Rückfällen und Spätfolgen.

Dieser Versicherer führt den Fall, bis zur Klärung der definitiven Zuständigkeit.

Ist umstritten, welcher Versicherer dem Auftreten der Unfallfolgen in zeitlicher Hinsicht am nächsten ist, länger oder lässt sich diese Frage nicht beantworten, ist der Versicherer, bei welchem zuerst Leistungen geltend gemacht werden, vorleistungspflichtig.

Wird der Fall von einem anderen Versicherer übernommen, so hat dieser im Rahmen seiner Leistungspflicht die Vorleistungen zurückzuerstatten.

### **4.3. Einigungsversuch und Verfügungen bei Kompetenzkonflikten**

Bleibt die Leistungspflicht oder wird sie unter den beteiligten Versicherern strittig (insbesondere bei fraglichem Status quo sine/ante), so suchen sie eine Einigung, allenfalls unter Beizug eines gemeinsamen Gutachters.

Kommt eine Einigung nicht zustande, empfiehlt sich, in Fällen mit Aufwendungen bis Fr. 50'000 die strittigen Leistungen im Verhältnis des versicherten Verdienstes ohne Präjudiz für etwaige künftige Leistungen aufzuteilen. In den anderen Fällen wird geprüft, ob der Fall gestützt auf Art. 78a UVG dem BAG zu unterbreiten oder ausnahmsweise (z.B. bei möglicher Leistungspflicht des Krankenversicherers) gegenüber der versicherten Person eine Verfügung zu erlassen ist.

Eine Verfügung ist auch den anderen Versicherern zu eröffnen (Art. 49 Abs. 4 ATSG). Die beteiligten Versicherer eröffnen ihre Verfügungen und ihre Einspracheentscheide der versicherten

Person und den anderen Beteiligten möglichst gleichzeitig. Damit wird dem kantonalen Gericht die Möglichkeit gegeben, die Verfahren zu vereinigen und die Leistungspflicht gegenüber der versicherten Person durch ein Urteil zu entscheiden (zur Legitimation des beteiligten Unfallversicherers vgl. Urteil des BGer 8C\_606/2007 vom 27. August 2008).

#### **4.4. Einsprachelegitimation**

Gemäss Urteil des BGer 8C\_396/2017 vom 1. Februar 2018 sind die Versicherer, die verpflichtet sind, sich an den Leistungen zu beteiligen, legitimiert, gegen die Leistungen zusprechenden Verfügungen des fallführenden Versicherers Einsprache zu erheben.

Um solche "Einsprachen contra Adressat" zu vermeiden, gibt der fallführende Versicherer dem anderen Versicherer vor Erlass der Verfügung Gelegenheit zur Stellungnahme. Bei Meinungsverschiedenheiten suchen die beteiligten Versicherer eine Einigung, allenfalls unter Beizug eines gemeinsamen Gutachters. Der fallführende Versicherer eröffnet die Verfügung auch dem anderen Versicherer (Art. 49 Abs. 4 ATSG).

Der Rückforderung von gesetzlichen Leistungen, welche der fallführende Versicherer mit rechtskräftiger formeller Verfügung zugesprochen hat, kann die Einrede, die Ausrichtung der Leistungen sei nicht gerechtfertigt gewesen, nicht entgegengehalten werden.

### **5. Statistik und Regress**

Die Bearbeitung des Unfalles inkl. Statistikmeldung obliegt dem leistungspflichtigen Versicherer (führende Versicherer).

Der führende Versicherer führt auch den Regress gegen den Haftpflichtversicherer durch. Abgesehen von Akontozahlungen zahlen die anderen Versicherer ihren Anteil erst, wenn der Erlös aus dem Regress feststeht.

### **6. Berücksichtigen des Verdienstes in verschiedenen UVG-versicherten Tätigkeiten**

#### **6.1. Taggeld**

##### **6.1.1. Allgemein**

Für die Bemessung der Geldleistungen ist der gesamte in den versicherten Betrieben erzielte Verdienst massgebend (Art. 23 Abs. 5 UVV). Dabei spielt es keine Rolle, ob die verschiedenen Tätigkeiten bei verschiedenen UVG-Versicherern versichert sind.

Die Summe, welche als Grundlage für die Bemessung der Geldleistungen dient, kann nie über dem Höchstbetrag des versicherten Verdienstes liegen. Erzielt ein in mehreren Betrieben beschäftigter Versicherter insgesamt ein über dem UVG-Maximum liegendes Einkommen, so erhält jeder Arbeitgeber, der dem Taggeldberechtigten weiterhin den Lohn bezahlt, eine Entschädigung, die seinem anteilmässigen Beitrag am Gesamtverdienst entspricht.



### **6.1.2. Freiwillige Versicherung**

Auch der im Rahmen einer freiwillig versicherten Tätigkeit erzielte Verdienst ist zu berücksichtigen und entsprechend zum versicherten Gesamtverdienst zu zählen (Art. 23 Abs. 5 UVV).

### **6.1.3. Nur für Berufsunfälle versicherte Tätigkeiten**

In den Gesamtlohn gemäss Art. 23 Abs. 5 UVV wird auch der Lohn einbezogen, der in einer Tätigkeit erzielt wird, für die Deckung nur für Berufsunfälle, nicht aber für Nichtberufsunfälle besteht (vgl. Art. 13 Abs. 1 UVV), auch wenn der Unfall bezogen auf diese Tätigkeit einen Nichtberufsunfall darstellt.

### **6.1.4. Bei konkurrierenden Deckungen**

Wurde durch den Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses oder eines neuen Lohnanspruchs eine neue UVG-Deckung für Berufs- und Nichtberufsunfälle erworben, bemisst sich das Taggeld einzig aufgrund des Verdienstes in dieser neuen Tätigkeit. Das Einkommen aus einer früheren Tätigkeit, woraus noch eine Nachdeckung gemäss Art. 3 Abs. 2 UVG besteht, hat keine Bedeutung mehr ([Urteil des EVG U 84/03 vom 8. März 2004](#)).

Das gilt auch bei der Konkurrenz von Nachdeckung und einer UVAL-Deckung nach Art. 3 Abs. 1 UVG. In diesem Fall berechnet sich das Unfalltaggeld einzig nach Art. 17 Abs. 2 UVG und 129 UVV (vgl. [BGE 127 V 176](#)).

## **6.2. Renten**

### **6.2.1. Valideneinkommen und Invalideneinkommen**

Bei der Bestimmung des Valideneinkommens ist der Verdienst aus allen Tätigkeiten, welche ohne Unfall mutmasslich noch ausgeübt würden, zu berücksichtigen.

Im Gegenzug kann beim Invalideneinkommen auch ein Einkommen aus Nebenbeschäftigungen berücksichtigt werden, soweit solche noch ausgeübt werden oder in Anbetracht der Unfallfolgen noch zumutbar sind.

### **6.2.2. Versicherter Jahresverdienst**

Grundsätzlich sind die im Jahr vor dem Unfall bei mehreren Arbeitgebern bezogenen Löhne zusammenzuzählen (Art. 22 Abs. 4 UVV), was insbesondere bei nebeneinander bestehenden Arbeitsverhältnissen zu beachten ist. Jedoch kann der versicherte Jahresverdienst nicht über dem am Unfalltag geltenden Höchstbetrag liegen.

Offen und in der Praxis durch die einzelnen Versicherer zu entscheiden ist, ob bei Nichtberufsunfällen auch das Einkommen, welches in einer Tätigkeit, für welche nur eine Deckung für Berufsunfälle bestanden hat, erzielt wurde, zu berücksichtigen ist (vgl. 6.1.3 oben).

## **7. Geltung und Übergangsregelung**

Diese Empfehlung gilt ab 1. Januar 2017. Sie ist anwendbar für die Fälle, in denen

- sich mindestens ein Unfall nach dem 31. Dezember 2016 zugetragen hat oder eine Berufskrankheit nach diesem Zeitpunkt ausgebrochen ist (gilt insbesondere in den Fällen von 2. oben);
- der Rückfall oder die Spätfolge (vgl. 3.2 oben) erst nach dem 31. Dezember 2016 aufgetreten ist;
- der Anspruch auf die Rente, Integritätsentschädigung oder Hilflosenentschädigung (vgl. 3.3.1 oben) erst nach dem 31. Dezember 2016 entstanden ist;
- der Anspruch auf eine Erhöhung einer laufenden Invalidenrente oder Hilflosenentschädigung (vgl. 3.3.2 oben) erst nach dem 31. Dezember 2016 entstanden ist oder
- der Anspruch auf Taggeld oder Invalidenrente (vgl. 6 oben) erst nach dem 31. Dezember 2016 entstanden ist.