

äusserte sich auch Dr. med. T; die Bechterew-Erkrankung sei nicht heilbar.

Im Zeitpunkt der Begutachtung führte Dr. T die Beschwerden "weniger" auf eine aktive Entzündung als auf eine Überlastung im lumbosacralen Übergang bei nachgewiesener leichter Spondylolisthesis zurück. Der Hinweis der Beschwerdegegnerin auf die Bechterew-fremden Beschwerden ändert ebenfalls nichts an der grundsätzlichen Haftung der Beschwerdegegnerin, die sich nur auf die Bechterew-Erkrankung beschränkt.

6.

6.1

Zusammengefasst ist die Beschwerde gutzuheissen und der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin haftet für die Gesundheitsschädigung (Bechterew-Erkrankung) des Beschwerdeführers.

**6 Art. 49 Abs. 4 ATSG, Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG**

**Die Krankenversicherung ist auf Grund ihrer in gewissem Umfang an den Leistungsentscheid des Unfallversicherers betreffend Übernahme von Heilbehandlung nach Fallabschluss gekoppelten Leistungspflicht berührt und damit legitimiert, den Leistungsentscheid zu Ungunsten der versicherten Person durch Beschwerde beim kantonalen Gericht anzufechten**

Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 2. Kammer, vom 25. Februar 2016, i.S. Krankenversicherer B. gegen Unfallversicherer F. (VBE.2015.664)

*Aus den Erwägungen*

3.

3.1.

Die Legitimation zur Anfechtung einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids durch Beschwerde beim kantonalen Gericht richtet sich nach Art. 59 ATSG. Gemäss dieser Bestimmung ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einsprache-Entscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. (...) Da die Beschwerdelegitimation im kantonalen Verfahren nicht enger umschrieben werden darf als im nachfolgenden bundesgerichtlichen Verfahren, findet hinsichtlich der Auslegung des Begriffs des schutzwürdigen Interesses die zu Art. 103 lit. a OG (in Kraft gewesen bis 31. Dezember 2006) bzw. zu Art. 89 Abs. 1 lit. b-c BGG ergangene Rechtsprechung im Rahmen von Art. 59 ATSG ebenfalls Anwendung (BGE 130 V 388 E. 2.2 S. 390 f., mit Hinweisen).

Erlässt ein Versicherer eine Verfügung, welche die Leistungspflicht eines anderen Trägers berührt, so hat er auch ihm die Verfügung zu eröffnen. Dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person (Art. 49 Abs. 4 ATSG). Der Begriff des Berührtseins nach dieser Norm stimmt wiederum mit demjenigen des schutzwürdigen Interesses im Sinne von Art. 89 Abs. 1 lit. b-c BGG und damit auch der übrigen vorerwähnten Normen überein (nicht publ. E. 3.2 des Urteils BGE 134 V 153; BGE 133 V 549 E. 3 S. 551; 132 V 74 E. 3.1 S. 77, je mit Hinweisen).

### 3.2.

Der Entscheid eines Sozialversicherers über einen ihm gegenüber geltend gemachten Anspruch kann die Leistungspflicht anderer Versicherungsträger im Wesentlichen auf folgende Arten beeinflussen (vgl. zum Ganzen BGE 134 V 153 E. 4.1 S. 154 f. mit Hinweisen):

#### 3.2.1.

Möglich ist zunächst, dass die Verneinung einer Leistungspflicht des verfügenden Versicherungsträgers unmittelbar jene des anfechtungswilligen Trägers begründet. Es liegt in dem Sinne ein negativer Zuständigkeitskonflikt vor, als derselbe Sachverhalt Ansprüche gegenüber dem einen oder, falls dies zu verneinen ist, gegenüber dem anderen Träger auslöst.

## 3.2.2. - 3.2.3.

(…)

## 3.2.4.

Die vierte Konstellation ist durch eine Vorleistungspflicht des anfechtenden Sozialversicherungsträgers im Verhältnis zum verfügenden gekennzeichnet. Dies trifft gemäss Art. 70 ATSG zu für die Krankenversicherung im Verhältnis zur Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung, für die Arbeitslosenversicherung im Verhältnis zur Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung, für die Unfall- im Verhältnis zur Militärversicherung sowie für die Vorsorgeeinrichtungen im Verhältnis zu Unfall- und Militärversicherung. Der Vorleistungspflicht kann materiell-rechtlich entweder eine nachrangige ausschliessliche Leistungspflicht des anfechtenden Sozialversicherungsträgers (Prioritätsprinzip) oder eine kumulative Leistungspflicht beider Versicherer mit Kürzungsmöglichkeit (Kumulationsprinzip) zugrunde liegen.

## 4.

## 4.1

(…)

## 4.2.

Der Beschwerdeführerin als Krankenversicherungsträgerin der Versicherten wurde der die Heilbehandlungsleistung nach Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG abweisende Einsprache-Entscheid vom 28. Oktober 2015 nach Massgabe von Art. 49 Abs. 4 ATSG eröffnet. (…)

Sofern die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG wie vorliegend von der Beschwerdegegnerin als Unfallversicherin verneint werden, kann ein Anspruch der Versicherten auf Leistung von Heilbehandlungen gegenüber der Beschwerdeführerin als Krankenversicherin bestehen, Wirtschaftlichkeit der Behandlung (Art. 32 KVG) vorausgesetzt (vgl. GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, KVG, 2010, N. 4 zu Art. 28; vgl. BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132). Demnach hat die Beschwerdeführerin als Krankenversicherung ein selbstständiges, eigenes Rechtsschutzinteresse an der Beschwerdeerhebung, da sie damit zu rechnen hat, fortan für die Ausrichtung von Versicherungsleistungen hinsichtlich der noch bestehenden gesund-

heitlichen Beschwerden von der Versicherten in Anspruch genommen zu werden (vgl. E. 3.2.1.). (...)

4.3.

(...)

4.4.

Zusammenfassend ist die Beschwerdeführerin durch den Einsprache-Entscheid im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG berührt und zur Anfechtung legitimiert.

**7 Art. 15 UVG, Art. 23 Abs. 7 UVV**

**Eine für die Taggeldbemessung relevante Lohnerhöhung nach Art. 23 Abs. 7 UVV muss im Zeitpunkt des Unfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sein. Diese Voraussetzung ist zu verneinen, wenn sich die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit (Betrieb eines Tierhotels) im Unfallzeitpunkt erst in den Abklärungs- und Vorbereitungs-handlungen befindet.**

Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 2. Kammer, vom 4. Mai 2016, i.S. P.U.. gegen IV-Stelle Kt. Aargau (VBE.2015.696; bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_400/2016 vom 9. August 2016)

*Aus den Erwägungen*

2.

2.1.

(...)

2.2.

Gemäss Art. 15 Abs. 1 UVG werden Renten und Taggelder nach dem versicherten Verdienst bemessen. In zeitlicher Hinsicht legt Art. 15 Abs. 2 UVG fest, dass sich der versicherte Verdienst für die Bemessung der Taggelder anders bestimmt als jener für die Renten. Grundlage der Berechnung des versicherten Verdienstes für die