

La SUVA verse des prestations de l'assurance-accidents à un chômeur accidenté, **sur la foi d'une déclaration de la caisse de chômage** selon laquelle la personne assurée remplissait les critères d'admissibilité aux prestations de chômage au moment de l'accident. Or, il s'est révélé que tel n'était pas le cas, la personne accidentée touchant en réalité les indemnités journalières de l'assurance-maladie (et donc plus les allocations de chômage) depuis plusieurs mois avant l'accident. La SUVA a renoncé à demander le remboursement des prestations indûment versées à l'assuré, en raison de la bonne foi de celui-ci et du fait qu'il s'agirait d'un cas d'extrême rigueur pour lui. Elle demande réparation du dommage subi à la caisse de chômage, pour un montant de plus de 117'000.- francs. Le Tribunal cantonal lucernois a fait droit à ses prétentions ; la caisse recourt au TF.

La responsabilité de la caisse de chômage est fondée sur l'art. 78 LPGA, aux termes duquel les assureurs répondent, en leur qualité de garants de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales, des dommages causés illicitement à un assuré ou à des tiers par leurs organes d'exécution ou par leur personnel. **Si une assurance sociale éprouve un dommage du fait d'un autre assureur, elle est considérée comme un tiers lésé au sens de l'art. 78 LPGA.** Tel est le cas de la SUVA en l'espèce. **Le lésé doit présenter sa demande de dommages-intérêts ou de réparation morale dans le délai d'un an** à compter de la connaissance du dommage et, dans tous les cas dans les dix ans à compter de l'acte dommageable (art. 20 al. 1 LRCF applicable en vertu du renvoi de l'art. 78 al. 4 LPGA). Il s'agit d'un **délai de péremption**. Dans le cas d'espèce, la question se posait de savoir si une note téléphonique du 2 février 2015 suffisait à la SUVA pour avoir connaissance de son dommage, étant admis qu'elle avait présenté ses prétentions à la caisse de chômage le 15 février 2016 seulement. Tel n'était pas le cas aux yeux du Tribunal cantonal, ce que confirme le TF. Les indications fournies lors de cet appel téléphonique ne lui permettaient en effet pas d'avoir connaissance du préjudice subi : la date à laquelle l'assuré avait touché la dernière indemnité journalière de chômage n'était alors pas confirmée. La constatation du Tribunal cantonal, selon laquelle la SUVA n'avait su que le 27 mars 2015 qu'elle avait versé indûment les prestations résiste à l'examen du TF (consid. 5.3.1). Par ailleurs, le TF considère que la juridiction cantonale n'a pas admis arbitrairement que les démarches de la SUVA auprès de l'assuré (pour lequel elle jugeait que les conditions d'une remise étaient remplies) et de l'assureur maladie (qui ne devait verser que les frais de traitement) avaient été infructueuses. En outre, le TF ne voit pas en quoi l'art. 12 LRCF, selon lequel la légalité des décisions et des jugements ne peut en effet être revue dans une procédure en responsabilité, aurait été violé. Au demeurant, le fait que la demande de remboursement du dommage ait échoué tant auprès de l'assuré que de l'assureur maladie n'exclut pas l'application de l'art. 78 LPGA, mais rend au contraire manifeste le préjudice subi par la SUVA (consid. 5.3.2). Le recours de la caisse de chômage a dès lors été rejeté.

Auteur : Alexis Overney, avocat à Fribourg

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Luzern vom 20. März 2019 (5V 18 263).

Sachverhalt:

A.

Der 1963 geborene, arbeitslose A. erlitt am 12. April 2012 einen Unfall, den die Caisse de chômage OCS (nachfolgend Arbeitslosenkasse) der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) am 24. Mai 2012 meldete. Sie gab dazu an, der Versicherte erfülle seit 1. April 2011 die Anspruchsvoraussetzungen für Arbeitslosenentschädigung, letztmals vor dem Unfall am 11. April 2012. Die Suva erbrachte daraufhin die gesetzlichen Leistungen (Taggelder und Heilbehandlung). Anlässlich der Prüfung des Fallabschlusses bat die Suva die Arbeitslosenkasse um eine Abrechnung der im Zeitraum zwischen April 2011 und April 2012 geleisteten

Arbeitslosentaggelder (Telefonnotiz vom 2. Februar 2015). Dabei kam heraus, dass A. seit Dezember 2011 keine Arbeitslosenentschädigung mehr erhalten hatte (Abrechnung vom 6. Januar 2012 und E-Mail vom 27. April 2015). Im Jahr 2012 empfing er vielmehr Taggelder der Krankenversicherung (Telefonnotiz vom 27. März 2015 und Taggeldabrechnungen von Dezember 2011 bis April 2012).

Mit Verfügung vom 26. Mai 2015 teilte die Suva A. mit, er habe zu Unrecht Leistungen der Unfallversicherung erhalten, wobei sie auf eine Rückforderung der ausgerichteten Leistungen im Umfang von Fr. 170'011.60 verzichte. Da er sich auf den guten Glauben berufen könne und die Rückerstattung eine grosse Härte bedeuten würde, könne der Anspruch auf Rückerstattung nicht durchgesetzt werden. Sie werde aber die Groupe Mutuel Versicherungen, als zuständige Krankenversicherung, zur Rückerstattung auffordern. Die Avenir Krankenversicherung AG, eine Krankenkasse der Groupe Mutuel, lehnte mit Schreiben vom 19. Juni 2015 ihre Leistungspflicht in Bezug auf die Krankentaggelder ab, übernahm aber die Heilbehandlungskosten.

Daraufhin machte die Suva gegenüber der Arbeitslosenkasse am 15. Februar 2016 eine Schadenersatzforderung entsprechend der geleisteten Taggelder in der Höhe von Fr. 117'524.65 geltend. Mit Verfügung vom 27. Dezember 2017 lehnte die Arbeitslosenkasse eine Schadenersatzpflicht ab.

B.

B.a. Auf die dagegen beim Tribunal cantonal du Valais eingereichte Beschwerde trat dieses mangels Zuständigkeit nicht ein und leitete die Beschwerde an das Kantonsgericht Luzern weiter (Entscheid vom 22. Mai 2018).

B.b. Das Kantonsgericht hiess die Beschwerde gut und hob die Verfügung vom 27. Dezember 2017 auf. Es verpflichtete die Arbeitslosenkasse, der Suva den Betrag von Fr. 117'524.65 nebst Zins zu 5 % ab 17. März 2016 zu bezahlen. Des Weiteren überband es der Arbeitslosenkasse androhungsgemäss die amtlichen Kosten einer Übersetzung der Vernehmlassung und der angefochtenen Verfügung von Fr. 1'750.-, nachdem diese auf die Einreichung derselben auf Deutsch verzichtet hatte.

C.

Die Arbeitslosenkasse führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Antrag um Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids.

Die Suva schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Staatssekretariat für Wirtschaft verzichtet auf eine Stellungnahme.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Suva verlangt von der Arbeitslosenkasse Schadenersatz in der Höhe von Fr. 117'524.65 (zuzüglich Zins), da diese für die dem Versicherten zu Unrecht ausgerichteten Taggelder der Unfallversicherung hafte. Sie beruft sich hiebei auf die Verantwortlichkeitsbestimmung von Art. 78 Abs. 1 ATSG.

1.2. Der angefochtene Entscheid des Kantonsgerichts betrifft demnach Schadenersatzansprüche gegenüber der Arbeitslosenkasse, mithin eine Angelegenheit des öffentlichen Rechts im Sinne von Art. 82 lit. a BGG. Ein Ausschlussgrund nach Art. 83 BGG liegt nicht vor. Da die Beschwerde in vermögensrechtlichen Angelegenheiten auf dem Gebiet der Staatshaftung zulässig ist, wenn der

Streitwert mehr als Fr. 30'000.- beträgt (Art. 85 Abs. 1 lit. a BGG), ist darauf einzutreten.

2.

Bei der Streitsache handelt es sich somit nicht um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung, sodass das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde legt, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG e contrario).

3.

Für Schäden, die von Durchführungsorganen oder einzelnen Funktionären von Versicherungsträgern einer versicherten Person oder Dritten widerrechtlich zugefügt wurden, haften gemäss Art. 78 Abs. 1 ATSG die öffentlichen Körperschaften, privaten Trägerorganisationen oder Versicherungsträger, die für diese Organe verantwortlich sind. Dritte im Sinne dieser Norm können auch andere Sozialversicherer sein (Urteil 8C_81/2012 vom 11. Dezember 2012). Als Kausalhaftung ist kein Verschulden eines Organs der Versicherungseinrichtung vorausgesetzt (BGE 133 V 14 E. 7 S. 18 mit Hinweis; vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 47 ff. zu Art. 78 ATSG).

Die mit Art. 78 ATSG eingeführte Verantwortlichkeit ist in dem Sinne subsidiär, als sie nur dann zum Tragen kommt, wenn die geltend gemachte Forderung nicht mit ordentlichen sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren durchgesetzt werden kann oder wenn im Sozialversicherungsrecht eine spezifische Haftungsbestimmung fehlt (BGE 133 V 14 E. 5 S. 17; Urteil 8C_66/2009 vom 7. September 2009 E. 6, nicht veröffentlicht in: BGE 135 V 339, aber in: SVR 2010 UV Nr. 1 S. 1).

Gemäss Art. 20 Abs. 1 VG, auf welchen Art. 78 Abs. 4 Satz 3 ATSG verweist, erlischt die Haftung, wenn der Geschädigte sein Begehren auf Schadenersatz oder Genugtuung nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens einreicht, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit dem Tage der schädigenden Handlung des Beamten (vgl. auch Art. 82a Abs. 2 AVIG und BGE 136 II 187 E. 7 S. 193 ff.).

4.

Das kantonale Gericht stellte fest, die Arbeitslosenkasse habe in Ziffer 8 ihrer Unfallmeldung für arbeitslose Personen vom 24. Mai 2012 fälschlicherweise angegeben, bis zum Unfallzeitpunkt (12. April 2012) seien die Anspruchsvoraussetzungen für Arbeitslosenentschädigung gemäss Art. 8 ATSG erfüllt gewesen. Dabei habe die Kasse gewusst oder hätte bei gebotener Sorgfalt wissen müssen, dass diese Angaben Entscheidungsgrundlage für die Suva hinsichtlich der Frage der Unfallversicherungsdeckung und der daraus allenfalls resultierenden Leistungspflicht bildete. Die Frage nach den letztmals erfüllten Anspruchsvoraussetzungen sei nicht den Tatsachen entsprechend beantwortet worden und stelle eine rechtswidrige Handlung dar (Art. 45 Abs. 2 ^{bis} UVG i.V.m. Art. 53 Abs. 1 und 3 UVV). Weiter könne der Suva selber keine unsorgfältige, zum Haftungsausschluss führende Prüfung der Versicherungsdeckung vorgeworfen werden. Es habe für sie zu keinem Zeitpunkt Anlass bestanden, eigene Abklärungen hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen nach AVIG vorzunehmen. Sie habe sich auf die diesbezügliche Meldung der Arbeitslosenkasse verlassen dürfen, weshalb kein die Kausalität unterbrechendes Selbstverschulden vorliege. Ferner sei die einjährige Verjährungsfrist gewahrt. Die Suva habe frühestens mit der telefonischen Mitteilung der Arbeitslosenkasse, der Versicherte habe von November 2011 bis April 2012 Krankentaggelder bezogen, gewusst, dass sie nicht leistungspflichtig gewesen sei. Über die Höhe des Schadens habe sie erst am 19. Juni 2015, mit der begründeten Ablehnung der Rückerstattung der Unfalltaggelder durch den Krankentaggeldversicherer, hinreichende Kenntnis erhalten. Die Suva habe demnach nicht bereits am 6. Februar 2015 mit dem Eingang der angeforderten monatlichen Abrechnungen der ausbezahlten Arbeitslosentaggelder erkannt, dass im Unfallzeitpunkt keine Versicherungsdeckung bestanden habe. Erst mit der E-Mail vom 27. April 2015 habe die (nunmehrige) Beschwerdeführerin schliesslich nach

entsprechender Mahnung bestätigt, dass der Versicherte letztmals am 14. Dezember 2011 Arbeitslosentaggeld erhalten habe. Die Schadenersatzforderung sei daher fristgerecht erfolgt. Ferner habe die Beschwerdegegnerin weder vom Versicherten noch von der Krankenversicherung ihre Taggeldleistung im Umfang von Fr. 117'524.65 erfolgreich zurückfordern können. Die Arbeitslosenkasse hafte somit für den der Beschwerdegegnerin entstandenen Schaden.

5.

5.1. Gegen die auferlegten amtlichen Kosten wehrt sich die Beschwerdeführerin nicht, weshalb hierauf nicht näher einzugehen ist. Was sie gegen den vorinstanzlichen Entscheid vorbringt, verfängt nicht. Zunächst hält sie die einjährige Frist von Art. 78 Abs. 4 ATSG i.V.m. Art. 20 Abs. 1 VG als verwirkt.

5.2. Die relative Verwirkungsfrist nach Art. 20 Abs. 1 VG (E. 3 hiavor) setzt ein, wenn der Geschädigte tatsächlich Kenntnis von der Person des Schädigers und den wesentlichen Elementen des Schadens hat, die es ihm erlauben, den gesamten Schaden grob zu überblicken und sein Haftungsbegehren in den Grundzügen zu begründen (BGE 136 III E. 4.1 S. 329 f.; 136 II 187 E. 7 S. 193 ff.; 133 V 14 E. 6 S. 18; 108 Ib 97 E. 1c S. 100).

5.3.

5.3.1. Die Vorinstanz erwog in nicht zu beanstandender Weise, dass hier die Suva nicht bereits am 2. oder spätestens am 6. Februar 2015 Kenntnis vom Schaden hatte, wie die Beschwerdeführerin erneut geltend macht. Weder mit der Bitte um Zustellung der monatlichen Taggeldabrechnungen am 2. Februar 2015 noch mit Erhalt der Abrechnungen (bis Dezember 2011) am 6. Februar 2015 hatte die Suva Kenntnis über den ihr entstandenen Schaden. Wenn die Vorinstanz annahm, dass damit noch nicht feststand, bis wann der Versicherte die letzte Taggeldleistung erhalten hatte, hat sie weder den Sachverhalt willkürlich festgestellt, noch sonstwie Bundesrecht verletzt. Nachdem die Arbeitslosenkasse zuerst deklariert hatte, dass der Versicherte letztmals vor dem Unfall am 11. April 2012 leistungsberechtigt gewesen sei, konnte die Beschwerdegegnerin durch die kommentarlose Zustellung der monatlichen Taggeldabrechnungen bis Dezember 2011 nicht erkennen, ob die Angabe über die Anspruchsberechtigung bis April 2012 in der Unfallmeldung für arbeitslose Personen vom 24. Mai 2012 falsch gewesen war, oder ob die Beschwerdeführerin beispielsweise die Monatsabrechnungen versehentlich nicht vollständig (bis April 2012) zugestellt hatte. Am 27. März 2015 nannte die Beschwerdeführerin telefonisch ebenfalls kein konkretes Datum bezüglich der letztmals erhaltenen Arbeitslosenentschädigung, sondern wies auf einen Taggeldbezug im Rahmen einer besuchten Massnahme der Arbeitslosenversicherung (vom 23. Mai 2011 bis 25. September 2011) und auf den Bezug von Krankentaggeldern in der Zeitspanne von November 2011 bis April 2012 hin. Die Annahme der Vorinstanz, die Suva habe frühestens mit dem Telefongespräch vom 27. März 2015 gewusst, dass sie ihre Leistungen zu Unrecht erbracht habe und am 19. Juni 2015 mit Schreiben der Krankenkasse Kenntnis von der Höhe ihres Schadens erlangt, hält vor Bundesrecht stand. Gestützt darauf durfte sie den Schluss ziehen, die einjährige Verwirkungsfrist sei mit der Geltendmachung des Schadenersatzanspruchs gegenüber der Beschwerdeführerin am 15. Februar 2016 gewahrt.

5.3.2. Weiter ist auch mit Blick auf die subsidiäre Bedeutung der Haftungsnorm nicht ersichtlich, inwiefern die Beschwerdegegnerin ihre Schädigung anderweitig im Rahmen des sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahrens oder im gerichtlichen Anfechtungsverfahren hätte abwenden können (vgl. E. 3 hiavor und Art. 82a AVIG), wie eingewendet wird. Die Vorinstanz stellte dazu willkürfrei die erfolglose Rückforderung der geleisteten Taggelder beim Versicherten (durch Erfüllung der Erlassvoraussetzungen, weshalb sie von einer Aufforderung zur Rückerstattung absah) und bei seiner Krankenversicherung (da diese nur für die Heilbehandlung und nicht für einen unfallbedingten Lohnausfall aufzukommen hatte) fest. Wodurch der von der Beschwerdeführerin angerufene Art. 12 VG (in Verbindung mit Art. 78 Abs. 4 ATSG) verletzt sein soll, ist nicht ersichtlich.

Danach kann die Rechtmässigkeit formell rechtskräftiger Verfügungen, Entscheide und Urteile nicht in einem Verantwortlichkeitsverfahren überprüft werden. Die Beschwerdegegnerin verlangt jedoch keine erneute Überprüfung eines Entscheids im Sinne von Art. 12 VG im Rahmen des vorliegenden Verantwortlichkeitsverfahrens. Der Umstand, dass die Rückforderung im Umfang von Fr. 117'524.65 beim Versicherten und bei der Krankenkasse scheiterte, schliesst die Anwendung von Art. 78 ATSG gerade nicht aus, sondern liess den erlittenen Schaden erst manifest werden.

5.3.3. Ins Leere zielt überdies der Einwand, weil der Versicherte vor dem Unfall an einem Programm zur vorübergehenden Beschäftigung teilgenommen habe, sei er zwingend bei der Beschwerdegegnerin unfallversichert gewesen. Die Feststellung des kantonalen Gerichts, der Versicherte sei ausweislich der Akten ab 11. November 2011 krankheitsbedingt arbeitsunfähig gewesen, weshalb er auch das bis dahin besuchte Programm zur vorübergehenden Beschäftigung (Art. 64a AVIG) nicht mehr besucht habe, gibt im Rahmen der bundesgerichtlichen Kognition zu keiner Korrektur Anlass. Steht fest, dass der Versicherte infolge langandauernder Krankheit die Voraussetzungen nach Art. 8 AVIG nicht mehr erfüllte und dementsprechend ab 11. November 2011 krankheitsbedingt an der arbeitsmarktlichen Massnahme, die noch bis 30. April 2012 gedauert hätte, nicht mehr teilgenommen hatte, greift auch die gemäss Art. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung von arbeitslosen Personen vom 24. Januar 1996 (UVAL, SR 837.17) während eines Programms zur vorübergehenden Beschäftigung bestehende Leistungspflicht der Suva nicht mehr (vgl. Art. 5 Abs. 5 UVAL). Diese endet mit dem 30. Tag nach dem Tag, an dem die arbeitslose Person letztmals die Anspruchsvoraussetzungen nach Artikel 8 AVIG erfüllt oder Entschädigungen nach Artikel 29 AVIG bezogen hat (Art. 3 Abs. 2 UVAL).

5.3.4. Die Beschwerdeführerin bringt schliesslich vor, in Berücksichtigung der Empfehlung Nr. 13/85 der Ad-Hoc-Kommission Schaden UVG (Totalrevision vom 17. November 2008) hätte die Suva keine Taggelder leisten dürfen, da der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls krankheitsbedingt vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin setzte sich die Vorinstanz mit dieser im kantonalen Verfahren bereits vorgebrachten Rüge hinreichend auseinander. Sie legte diesbezüglich zutreffend dar, dass der geschädigten Suva kein den Kausalzusammenhang unterbrechendes Selbstverschulden zur Last gelegt werden kann und sie sich ohne Weiteres auf die Angaben der Beschwerdeführerin gemäss Unfallmeldung verlassen durfte. Hinweise dafür, dass der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls krankheitsbedingt keine Leistungen der Arbeitslosenversicherung mehr erhalten hatte, lagen ihr bei Ausrichtung der Unfalltaggelder nicht vor. Die Beschwerde ist unbegründet.

6.

Die Gerichtskosten sind dem Ausgang des Verfahrens entsprechend der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Suva hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 5'000.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Luzern, 3. Abteilung, und dem Staatssekretariat für Wirtschaft schriftlich mitgeteilt.