

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.456 vom 10. April 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-04-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2023.456

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.456 du 10 avril 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.456 del 10 aprile 2024

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin ist als Fachfrau Gesundheit für das Spital B._____ tätig und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 31. Oktober 2022 wurde der Beschwerdegegnerin eine Erkrankung der Beschwerdeführerin an Covid-19 (positiver Test Coronavirus SARS-CoV-2 am 31. Januar 2022) gemeldet. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge Abklärungen und verneinte ihre Leistungspflicht für die Folgen der Covid-19-Infektion mit Verfügung vom 4. April 2023, da eine Ansteckung während der Arbeit nicht überwiegend wahrscheinlich sei. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 29. September 2023 ab.

E. 2

Es sei anzuerkennen, dass die Voraussetzungen einer Berufskrankheit im Sinne des UVG erfüllt seien und die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen habe.

E. 2.1

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen nebst Berufsunfällen und Nichtberufsunfällen auch bei Berufskrankheiten gewährt. Dabei sind Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) ist (Art. 9 Abs. 3 UVG).

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 30. November 2023 die Abweisung der Beschwerde. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht in Zusammenhang mit einer Covid-19-Infektion der Beschwerdeführerin mit Einspracheentscheid vom 29. September 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] A36) zu Recht verneint hat.

- 3 - 2.

E. 2.2.1

Als Berufskrankheiten gelten jene Krankheiten (Art. 3 ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen (Art. 9 Abs. 1 UVG). Auf der Grundlage dieser Gesetzesdelegation und gestützt auf Art. 14 UVV hat der Bundesrat in Anhang I zur UVV eine Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten

Erkrankungen aufgestellt. Gemäss der Rechtsprechung ist das Erfordernis eines Kausalzusammenhanges erfüllt, wenn die Krankheit zu mehr als 50 % durch einen im Anhang I zur UVV erwähnten schädigenden Stoff oder die schädigende Arbeit verursacht worden ist (vgl. BGE 133 V 421 E. 4.1 S. 425; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_695/2018 vom 18. März 2019 E. 6.1 und THOMAS FLÜCKIGER, in Hürzeler/Kieser, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht [UVG], 2018, N. 24 zu Art. 9 UVG).

E. 2.2.2

Gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG gelten als Berufskrankheiten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind. Die Voraussetzung des ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhanges ist nach ständiger Rechtsprechung erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Rechtsprechung als "Generalklausel" bezeichneten Anspruchsgrundlage ist an relativ strenge Beweisanforderungen gebunden. Verlangt wird, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist. Die einmalige gesundheitliche Schädigung, die gleichzeitig mit der Berufsausübung eintritt, genügt nicht. Für die Beurteilung der Exposition (oder Arbeitsdauer) ist die gesamte ausgeübte Berufstätigkeit zu berücksichtigen (BGE 126 V 183 E. 2b S. 186; vgl. auch SVR 2018 UV Nr. 26 S. 90, 8C_507/2015 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_149/2020 vom 1. April 2020 E. 1).

- 4 -

E. 2.3.1

Sowohl bei Fällen nach Art. 9 Abs. 1 als auch Abs. 2 UVG spielt es angesichts des empirischen Charakters der medizinischen Wissenschaft für den Kausalitätsbeweis im Einzelfall eine entscheidende Rolle, ob und inwieweit die Medizin – je nach ihrem Wissensstand in der fraglichen Disziplin – über die Genese einer Krankheit im Allgemeinen Auskunft zu geben oder (noch) nicht zu geben vermag. Besteht aufgrund medizinischer Forschungsergebnisse ein Erfahrungswert dafür, dass eine berufsbedingte Entstehung eines bestimmten Leidens von seiner Natur her nicht nachgewiesen werden kann, dann schliesst dies den (positiven) Beweis auf eine Ursächlichkeit im Einzelfall aus. Sofern der Nachweis des erforderlichen überwiegenden Kausalzusammenhanges nach der medizinischen Empirie allgemein nicht geleistet werden kann, scheidet folglich die Anerkennung im Einzelfall aus. Sind andererseits die allgemeinen medizinischen Erkenntnisse mit dem gesetzlichen Erfordernis einer stark überwiegenden (bis ausschliesslichen) Verursachung des Leidens durch eine (bestimmte) berufliche Tätigkeit vereinbar, besteht Raum für nähere Abklärungen zwecks Nachweises des qualifizierten Kausalzusammenhanges im Einzelfall (vgl. SVR 2018 UV Nr. 26 S. 90, 8C_507/2015 E. 2.2, und Urteile des Bundesgerichts 8C_620/2018 vom 15. Januar 2019 E. 2.2 sowie 8C_758/2018 vom 7. Januar 2019 E. 3.1; je mit Hinweisen unter anderem auf BGE 126 V 183 E. 4c S. 189 f.).

E. 2.3.2

Kann die zur Beurteilung stehende Gesundheitsbeeinträchtigung verschiedene Ursachen haben und tritt sie auch nicht berufsbedingt auf, lässt die Rechtsprechung den gestützt auf epidemiologische Studien zu erbringenden Nachweis einer vorwiegend berufsbedingten

Verursachung einer Erkrankung zu. Abgestellt wird dabei auf das sogenannte relative Risiko, d.h. auf das Verhältnis der Erkrankungswahrscheinlichkeit zwischen exponierten und nicht exponierten Personen innerhalb einer bestimmten Bevölkerung und Zeiteinheit. Für die Wahrscheinlichkeitsbeurteilung aufgrund epidemiologischer Untersuchungsergebnisse ist demnach massgebend, inwieweit das Erkrankungsrisiko aufgrund der Exposition gegenüber bestimmten schädigenden Stoffen oder bestimmten Arbeiten erhöht ist. Art. 9 Abs. 1 UVG verlangt ein relatives Risiko von mehr als zwei und Art. 9 Abs. 2 UVG von mehr als vier (vgl. zum Ganzen BGE 133 V 421 E. 5.1 S. 426 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_695/2018 vom 18. März 2019 E. 6.1; FLÜCKIGER, a.a.O. N. 31 und N. 43 zu Art. 9 UVG).

E. 2.4

Gemäss Anhang I Ziff. 2 lit. b der UVV gelten Infektionskrankheiten bei "Arbeiten in Spitälern, Laboratorien, Versuchsanstalten und dergleichen" als arbeitsbedingte Erkrankungen im Sinne von Art 9 Abs. 1 UVG. Die ad-hoc-Kommission UVG hält diesbezüglich in ihrer letztmals am 23. Dezember

- 5 - 2020 revidierten Empfehlung Nr. 1/2003 "Erkrankungen im Sinne von Anhang 1 Ziffer 2 lit. b UVV" insbesondere fest, dass bei Infektionskrankheiten das "entscheidende Merkmal der berufsbedingten Exposition" darin bestehe, dass "die konkrete Tätigkeit entweder Arbeiten mit infizierten Patienten (Spitäler) oder Arbeiten mit einer stark infizierten/infizierenden oder kontaminierten Umgebung (Laboratorien/Versuchsanstalten) bedingt bzw. umfasst". Das versicherte Gesundheits- und Pflegepersonal ambulanter und stationärer Einrichtungen sowie der Pflegeeinrichtungen sei daher dem Spitalpersonal gleichgestellt, "soweit es einem spezifischen beruflichen Expositionsrisiko ausgesetzt ist, indem es direkt infizierte Patienten wegen der Infektion in diesen Einrichtungen behandelt und pflegt".

E. 2.5

Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Sozialversicherungsorgane und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 549 f.).

E. 3

Eventualiter sei die Angelegenheit für weitere Abklärungen an die AXA Versicherungen AG zurückzuweisen. - Unter Kosten- und Entschädigungsfolge -"

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (VB A36/2 f.) von folgendem relevanten Sachverhalt aus: Die Beschwerdeführerin sei am 31. Januar 2022 positiv auf Covid-19 getestet worden (VB M1). Erste Symptome seien am 28. Januar 2022 aufgetreten (VB A6). Gemäss ihren Angaben führe die Beschwerdeführerin die Ansteckung mit Covid-19 entweder auf den Kontakt mit einem von zwei infizierten Patienten (unter Einhaltung der Schutzmassnahmen) oder mit einer infizierten Mitarbeiterin (beim Essen am selben Tisch ohne Schutzmassnahmen) im Zeitraum zwischen dem 19.

Januar bis zum 27. Januar 2022 zurück (VB A6). Gemäss dem wissenschaftlichen Update der Swiss National Covid-19 Science Task Force vom 25. Januar 2022 sei in der Schweiz in der fraglichen Zeit die Omikron-Variante dominant gewesen. Eine Studie zur Inkubationszeit bei dieser Variante habe ergeben, dass die durchschnittliche Inkubationszeit 3.42 Tage betragen habe. Die Abklärungen bei der Arbeitgeberin hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin im von ihr genannten Zeitraum der möglichen Ansteckung zwischen dem 19. Januar bis am 27. Januar 2022 einzig am 27. Januar 2022 im Frühdienst und unter Einhaltung der Schutzmassnahmen (Schutzschür-

- 6 - ze mit FFP-2 Maske plus Schutzbrille) Kontakt mit einem infizierten Patienten gehabt habe (VB A6; A11; A29). Der fragliche Patient sei bereits am

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bestreitet die sachverhaltlichen Feststellungen der Beschwerdegegnerin – nach Lage der Akten zu Recht – nicht. Sie vertritt indes die Ansicht, es sei unerheblich, ob sie sich bei einem Patienten oder Mitarbeitenden angesteckt habe, da sich die "Infektion ohnehin im Rahmen des erhöhten Risikos im Berufsfeld" ereignet habe. Eine Infektion ausserhalb des Spitals sei "vollständig unwahrscheinlich", da die Beschwerdeführerin in der interessierenden Zeitspanne sehr zurückgezogen gelebt habe. So sei die mit ihr in einem Haushalt lebende Grossmutter eine Risikopatientin. Zudem sei diese Zeit für das medizinische Fachpersonal ohnehin sehr intensiv gewesen, sodass sie die meiste Zeit damit verbracht habe zu arbeiten (Beschwerde S. 3). 4. 4.1. Bei der Coronaviruserkrankung (Covid-19) handelt es unbestrittenermassen um eine Infektionskrankheit (vgl. dazu statt vieler GAËLLE BARMAN IONTA/DAVID IONTA, COVID-19 sous l'angle de la maladie professionnelle, in: Sylvie Pétremand [Hrsg.], Assurances sociales et pandémie de Covid-19 – Sozialversicherungen und Covid-19-Pandemie, 2021, S. 70) im Sinne des Anhang I Ziff. 2 lit. b der UVV und der Arbeitsort der Beschwerdeführerin (Fachangestellte Gesundheit in der Abteilung Neurologie des Spitals B._____ [vgl. VB A1; A6]) fällt unter die dort genannten Örtlichkeiten. 4.2. Zunächst gilt es darauf hinzuweisen, dass (noch) keine medizinisch-empirischen Grundlagen im Sinne epidemiologischer Untersuchungsergebnisse vorliegen, welche den Nachweis einer vorwiegend berufsbedingten Verursachung einer Coronavirusinfektion (Covid-19) bei Fällen gemäss Ziff. 2 lit. b des Anhangs I der UVV erlauben würden (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2022.113 vom 24. August 2022 E. 4.4.; vgl. auch PHILIPP EGLI/MATTHIAS KRADOLFER/KERSTIN VOKINGER, «Long Covid», in: SZS 2021 S. 179). Die eigenen Ausführungen der Beschwerdeführerin zu einem erhöhten Ansteckungsrisiko im Berufsfeld (Beschwerde S. 3) erweisen sich als unbehilflich. Vor dem Hintergrund dieser fehlenden Datenlage erscheint es im Lichte der massgebenden Rechtsprechung (vgl. E. 2.3. hievon) fraglich, ob eine Covid-19-Infektion (zum jetzigen Zeitpunkt) als Berufskrankheit anerkannt werden könnte, zumal die

- 7 - Beschwerdeführerin in der Neurologie und nicht etwa in der Intensivmedizin tätig war und in Spitälern im Vergleich zu den übrigen Lebensbereichen deutlich strengere Schutzmassnahmen zu befolgen waren. Dies braucht vorliegend jedoch – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – nicht abschliessend beurteilt zu werden. 4.3. 4.3.1. Die Qualifikation einer Krankheit als Berufskrankheit bedingt die Verwirklichung eines typischen Berufsrisikos. So muss die Krankheit, um als Berufskrankheit zu gelten, durch eine für die berufliche Tätigkeit charakteristische Belastung verursacht sein (ANDREAS

TRAUB, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz [UVG], 1. Aufl. 2019, N 1 zu Art. 9 UVG). Entsprechend ist auch das Listensystem von Anhang I der UVV aufgebaut, welches in Ziff. 2 lit. b gewisse Gruppen von Erkrankungen mit arbeitsspezifischen Substanzen verbindet und in Ziff. 1 Substanzen gerade deshalb aufführt, weil sie bei bestimmten schadensgeneigten Arbeiten verwendet werden oder diese typischerweise begleiten und somit für diese Arbeiten charakteristisch sind. Das Listensystem bildet damit Kausalverläufe ab, die einem typischen Berufsrisiko entsprechen. Die Gesetzessystematik spricht folglich dafür, Belastungen, die bei Gelegenheit der beruflichen Tätigkeit auftreten, aber keinen typischen inhaltlichen Konnex zu ihr aufweisen, nicht als massgebliche Ursachen anzusehen (vgl. TRAUB, a.a.O., N 34 zu Art. 9 UVG). Der Gesetzgeber hat es bei der Schaffung des UVG explizit abgelehnt, das System der Versicherung von Berufskrankheiten "so weit zu fassen, dass alle Krankheiten darunter fallen, die durch die Arbeit verursacht werden" (Botschaft des Bundesrats zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976 [Botschaft UVG], BBl 1976 III 157) und weiterhin das Listensystem beibehalten (Botschaft UVG, S. 165 f.). Eine solche Ausweitung der Versicherungsdeckung erscheint zudem mit dem aktuellen vorwiegend risikobasierten Prämiensystem der Unfallversicherung (Art. 92 Abs. 1 UVG) unvereinbar. Nach dem Dargelegten bedingt die Qualifikation einer Krankheit als Berufskrankheit eine für die berufliche Tätigkeit charakteristische Belastung als Ursache (im Ergebnis gleich: BARMAN IONTA/IONTA, a.a.O., S. 69 ff. und insb. S. 72).

4.3.2. Die Einnahme eines gemeinsamen Mittagessens mit einer Arbeitskollegin (ohne Einhaltung der Schutzmassnahmen) stellt keine für eine Fachfrau Gesundheit typische berufliche Belastung dar, sondern steht mit der eigentlichen beruflichen Tätigkeit in keinem direkten Zusammenhang. Vor diesem Hintergrund wäre eine dabei eingetretene Infizierung mit Covid-19 – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 3) – nicht unfallversichert.

- 8 - 4.4. Die Ausführungen und Abklärungen der Beschwerdegegnerin zur durchschnittlichen Inkubationszeit von 3.42 Tagen bei der damals vorherrschenden Omikron-Variante, die hohen Ansteckungszahlen von 8–11 % der Gesamtbevölkerung innerhalb der letzten Woche vor dem 25. Januar 2022 sowie der infektiösen Phase von lediglich 10 Tagen (VB A36/5 f.) werden von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht in Abrede gestellt. Als einziger (in direktem Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit stehender) Ansteckungszeitpunkt kommt demnach der Morgen des 27. Januars 2022 in Frage (vgl. dazu VB A29), an welchem die Beschwerdeführerin in engem Kontakt mit einem Patienten stand, welcher am 7. Januar 2022 positiv auf Covid-19 getestet worden war (VB M2). In der Folge klagte die Beschwerdeführerin bereits innerhalb von weniger als 24 Stunden über Symptome und meldete sich für den 28. Januar 2022 krank (VB A6; A11). Angesichts der durchschnittlichen Inkubationszeit und der bereits seit längerer Zeit verstrichenen infektiösen Phase des Patienten ist eine Ansteckung durch diesen am 27. Januar 2022 mindestens nicht überwiegend wahrscheinlich (vgl. E. 2.5.), wenn nicht sogar unwahrscheinlich. Andere Kontakte mit erkrankten Patienten oder Mitarbeitenden fanden nach Auskunft der Beschwerdeführerin (VB A6) und ihrer Vorgesetzten (VB A29) nicht statt. Nachdem eine Ansteckung im Rahmen der typischen beruflichen Tätigkeit überwiegend wahrscheinlich auszuschliessen ist, erübrigen sich Ausführungen zur mutmasslichen Freizeitgestaltung der Beschwerdeführerin (VB A36/6; Beschwerde S. 3).

5.1. Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin aufgrund einer Berufskrankheit zu Recht verneint. Die gegen den

Einspracheentscheid vom 29. September 2023 erhobene Beschwerde ist damit abzuweisen. 5.2. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG). 5.3. Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) keine Parteientschädigung zu.

- 9 - Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Aarau, 10. April 2024
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Der Präsident: Der
Gerichtsschreiber: Kathriner Battaglia

E. 7

Januar 2022 positiv auf Covid-19 getestet worden. Neben der Beschwerdeführerin seien im Januar 2022 fünf weitere Mitarbeiter positiv getestet worden (18., 20., 22., 24. und 27. Januar 2022; VB A26). Gemäss Angaben der Beschwerdeführerin sei diese mit der Mitarbeiterin am Tisch gegessen, welche das positive Resultat am 22. Januar 2022 erhalten habe (VB A6).

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