

AR_GERICHTE OG O3V-24-23 vom 21. Januar 2025

AR Gerichte, 2025-01-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG O3V-24-23

FR: AR_GERICHTE OG O3V-24-23 du 21 janvier 2025

IT: AR_GERICHTE OG O3V-24-23 del 21 gennaio 2025

Erwägungen

E. 1

1.1 Der angefochtene Entscheid regelt einen Anspruch gegenüber der Unfallversicherung, ist mithin in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Zuständig für die Beurteilung von sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten ist gemäss Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Da die Beschwerdeführerin in Lutzenberg AR wohnt, ist die Zuständigkeit des ausserrhodischen Versicherungsgerichts gegeben.

E. 1.2

Gemäss Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes vom 13. September 2010 (bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen der 3. Abteilung zur Beurteilung zugewiesen (so publiziert im aktuellen Staatskalender des Kantons Appenzell Ausserrhoden [<https://staatskalender.ar.ch/organizations/pdf>], Ziff. 2.6.1.2), weshalb diese zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerdesache zuständig ist. Seite 3

E. 1.3

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl in Bezug auf die Beschwerdeberechtigung auf Seiten der beschwerdeführenden Person als auch hinsichtlich der zu beachtenden Form- und Fristenfordernisse erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).

E. 1.4

Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

2.1. Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt 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. 2.2.1

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 (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2022.113 vom 24. August 2022 E. 2.2.1, mit Verweisen).

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 Seite 4 Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Rechtsprechung als "Generalklausel" bezeichneten Anspruchsgrundlage ist an relativ strenge Beweisforderungen 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, gegebenenfalls auch die schon vor dem 1. Januar 1984 (Inkrafttreten des UVG) ausgeübte Berufstätigkeit zu berücksichtigen (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2022.113 vom 24. August 2022 E. 2.2.2, mit Verweisen).

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 (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2022.113 vom 24. August 2022 E. 2.3.1, mit Verweisen).

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 Seite 5 Abs. 1 UVG verlangt ein relatives Risiko von mehr als zwei und Art. 9 Abs. 2 UVG von mehr als vier (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2022.113 vom 24. August 2022 E. 2.3.2, mit Verweisen).

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 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" (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2022.113 vom 24. August 2022 E. 2.4, mit Verweisen).

E. 2.5

Gemäss einem neuen bundesgerichtlichen Urteil (8C_582/2022 vom 12. Juli 2024) fällt eine Leistungspflicht des Unfallversicherers im Fall einer in einer Klinik tätigen Psychologin ausser Betracht, wenn sie keine akut am Covid-19-Virus erkrankten Patienten betreute. Das Bundesgericht erwog, dass die Zusammenhangsfrage - entsprechend dem Wortlaut der Doppelliste von Ziff. 2 lit. b des Anhangs 1 zur UVV - vom Verordnungsgeber aufgrund arbeitsmedizinischer Erkenntnisse vorentschieden ist. Es besteht in beweisrechtlicher Hinsicht praxismässig (unter Vorbehalt des schlüssigen Gegenbeweises) die natürliche Vermutung, dass eine Berufskrankheit vorliegt, wenn eine der dort aufgelisteten Krankheiten aufgetreten ist und der Versicherte die entsprechende im UVV-Anhang umschriebene Tätigkeit verrichtet. Die Vermutung, dass eine Infektionskrankheit durch die Arbeit im Spital verursacht wurde, rechtfertigt sich indessen nur dann, wenn es sich dabei um eine Tätigkeit mit dem spezifischen Risiko des vom Verordnungsgeber als gesundheitsgefährdend definierten Arbeitsplatzes handelt. Nicht jegliche Tätigkeit in einem Spital oder Laboratorium oder in einer Versuchsanstalt kann somit als gesundheitsgefährdend gelten (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_378/2024 vom 30. Oktober 2024 E. 5.1). Seite 6

E. 3

3.1 Zwischen den Parteien zu Recht unbestritten ist, dass die Infektion mit dem Coronavirus vorliegend keinen Unfall i.S.v. Art. 4 ATSG darstellt. Infektionen gelten nicht als Unfall,

sondern als Krankheiten, wenn der Krankheitserreger in für die betreffende Krankheit typischer Weise ins Körperinnere gelangt (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, N. 62 zu Art. 4 ATSG). Streitig ist derweil aber, ob eine Berufskrankheit i.S.v. Art. 9 Abs. 1 oder Abs. 2 UVG vorliegt.

E. 3.2

Covid-19 ist nicht auf der Liste in Anhang 1 zur UVV aufgeführt. Aufgelistet sind jedoch Infektionskrankheiten bei Arbeiten in Spitälern, Laboratorien, Versuchsanstalten und dergleichen. Gemäss Rechtsprechung ist der ursächliche Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit der Beschwerdeführerin und ihrer Covid-19-Erkrankung ein vorwiegender, wenn ihre Arbeit ein grösserer Kausalanteil als alle anderen mitbeteiligten Ursachen hatte bzw. wenn ihre Arbeit im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausgemacht hat (vgl. dazu ANDREAS TRAUB, in: Basler Kommentar, Unfallversicherungsrecht, 2019, N. 37 zu Art. 9 UVG). Weil eine vorwiegende Verursachung im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG nur besteht, wenn die schädigende Arbeit am gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmacht, bedarf es eines relativen Risikos von mehr als 2 (Urteil des Bundesgerichts 8C_457/2021 vom 28. April 2022, E. 3.2; vgl. auch TRAUB, a.a.O., N. 38 zu Art. 9 UVG). Zu unterscheiden sind der Ursachenanteil und der Beweisgrad. Der erforderliche Anteil von mehr als 50 % muss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (THOMAS FLÜCKIGER, Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2018, N. 24 zu Art. 9 UVG; vgl. zum Ganzen Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern 200 2022 276 vom 23. März 2023 E. 4).

E. 3.3.1

Aus dem Formular Unfallmeldung UVG geht im Wesentlichen hervor, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. Juli 2013 als Leiterin Pflege in der Einrichtung CC. angestellt war. Bei dieser Einrichtung handelt es sich um ein Altersheim. Unter der Rubrik "Unfalldaten" ist sodann angegeben, dass die Versicherte am 2. November 2020 positiv auf Covid-19 getestet wurde (act. 6/A1). Im "Formular zum Ereignis" hatte die Beschwerdeführerin konkretisiert, ihr obliege die Leitung Pflege und Betreuung, vor allem administrative Führungsfunktion. Situativ obliege ihr die direkte Pflege und Betreuung. Es komme täglich zu Kontakten mit BewohnerInnen und zu Kontakten mit Mitarbeitenden im Gemeinschaftsbüro. Am 31. Oktober 2020 seien bei ihr erstmals Symptome aufgetreten. Am 1. November 2020 habe sie sich im Spital EE. testen lassen und am 2. November 2020 habe Seite 7 das positive Testergebnis festgestanden. Befragt nach dem Grund für die Ansteckung nannte die Beschwerdeführerin den Kontakt mit noch symptomfreien Mitarbeitenden oder BewohnerInnen im Rahmen ihrer Arbeit im Altersheim (act. 6/A4).

E. 3.3.2

Im vorliegenden Beschwerdeverfahren lässt die Versicherte ausführen, sie habe ab dem 23. Oktober 2020 Ferien gehabt und sei am Montagabend, dem 26. Oktober 2020 von der Heimleiterin informiert worden, dass diese an COVID-19 erkrankt sei und deshalb die nächste Woche nicht arbeiten könne. Sie (die Beschwerdeführerin) habe aus diesem Grund ihre Ferien, welche sie zuhause verbracht habe, abbrechen und in stellvertretender Funktion die Leitung des Heims übernehmen müssen. Am 27. Oktober 2020 habe sie daher die Arbeit wieder angetreten und habe in ihrer Funktion jeden einzelnen Bewohner über den Covid-19- Ausbruch im Heim persönlich informieren müssen. Die Bewohner des Alters-

und Pflegeheims hätten grosse Angst vor dieser neuen gefährlichen ominösen Krankheit gehabt und hätten getröstet werden müssen. Viele hätten auch ihre Angehörigen nicht mehr treffen können, was sie besonders schwer getroffen habe. Viele der Bewohner hätten auch an Demenz gelitten und die angeordneten Schutzmassnahmen nicht verstanden oder sich nicht mehr daran erinnert und seien wiederholt aus ihren Zimmern gekommen. Die Abstandsregeln hätten bei den direkten Gesprächen nicht eingehalten werden können. Die Durch- und Umsetzung der für die eigene Gesundheit notwendigen Schutzmassnahmen bei den Bewohnern habe sich aus diesen Gründen als äusserst schwierig erwiesen. So habe sie (die Versicherte) engen Kontakt gehabt mit zwei infizierten, jedoch zu jenem Zeitpunkt noch nicht positiv getesteten Heimbewohnern. Beide hätten keine Maske getragen. Am Abend des 31. Oktobers 2020 habe sie die ersten Symptome aufgewiesen, und am 1. November 2020 sei sie dann positiv auf Covid-19 getestet worden (act. 1).

E. 3.4

Während die Beschwerdeführerin geltend macht, die vorliegende Infektion sei unter Ziff. 2 lit. b Anhang I UVV zu subsumieren, verneint dies die BB., da ein spezifisches Infektionsrisiko und die vorwiegende Verursachung durch die Arbeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisbar seien. Gegenüber der Allgemeinheit könne nicht von einem signifikant erhöhten Risiko ausgegangen werden. Vorliegend ist festzuhalten, dass eine Krankheit, damit sie als Berufskrankheit gilt, durch eine für die berufliche Tätigkeit charakteristische Belastung verursacht sein muss. 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 Seite 8 Listensystem bildet damit Kausalverläufe ab, die einem typischen Berufsrisiko entsprechen. Die Gesetzssystematik spricht folglich dafür, Belastungen, die bei Gelegenheit der beruflichen Tätigkeit auftreten, aber keinen typischen inhaltlichen Konnex zu ihr aufweisen, nicht als massgebliche Ursachen anzusehen. 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 (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE 2023.431 vom 25. März 2024 E. 4.2, mit weiteren Verweisen).

E. 3.5

Nach dem eben Dargelegten bedingt die Qualifikation einer Krankheit als Berufskrankheit eine für die berufliche Tätigkeit charakteristische Belastung als Ursache. Vor diesem Hintergrund erweist sich die vorerwähnte Empfehlung 1/2003 der ad-hoc-Kommission UVG mit Voraussetzung einer berufsbedingten Exposition in Form von Arbeiten mit infizierten Patienten oder in einer stark infizierten/infizierenden oder kontaminierten Umgebung (vgl. vorne E. 2.4) als eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen, weshalb im Sinne einer Mitberücksichtigung grundsätzlich darauf abgestellt werden kann (vgl. Urteil des

Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE 2023.431 vom 25. März 2024 E. 4.2, mit Verweisen). Im hier zu beurteilenden Fall hat die Beschwerdeführerin in einem Altersheim gearbeitet, wo zum einen nicht typischerweise infizierte PatientInnen behandelt wurden und zum anderen nicht "wegen der Infektion". Es ist möglich, dass ein Teil der PatientInnen mit dem Coronavirus infiziert gewesen ist, das Behandeln oder Pflegen mit direkt infizierten PatientInnen wegen der Infektion war jedoch nicht charakteristisch. Aufgrund des Kontakts zu PatientInnen besteht zwar ein Ansteckungsrisiko. Dieses ist jedoch ebenfalls bei diversen anderen Berufen mit Kundenkontakt gegeben. Das Risiko, bei der Arbeit mit Personen, die mit dem Coronavirus infiziert sind, in Kontakt zu kommen, ist in einem Altersheim nicht signifikant grösser als in anderen Berufen, in denen Kontakt zu PatientInnen bzw. KundInnen etc. besteht (vgl. dazu Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE 2023.431 vom 25. März 2024 E. 4.3; der betreffende Entscheid wurde vom Bundesgericht mit Urteil 8C_378/2024 vom 30. Oktober 2024 bestätigt). Wie die Versicherte unter Verweis auf bestimmte Publikationen darlegt, mag es sein, dass in gemeinschaftlichen Wohnformen, wie sie für Altersheime typisch sind, das Risiko einer Infizierung erhöht ist. Das ändert aber nichts daran, dass es – was das Alterspflege-Personal angeht – an einer für die berufliche Tätigkeit Seite 9 charakteristischen Belastung fehlt. Erwähnt sei überdies, dass ein Altersheim gar nicht über die Mittel verfügt, um Altersinsassen mit schwereren Covid-Verläufen adäquat zu behandeln. Gesamthaft ergibt sich gemäss diesen Erwägungen, dass eine allfällige Infektion mit dem Coronavirus am Arbeitsplatz im vorliegenden Fall keine Verwirklichung eines typischen Berufsrisikos darstellt. Eine Berufskrankheit im Sinne von Ziff. 2 lit. b des Anhangs I der UVV ist dementsprechend zu verneinen. Anzumerken ist im Übrigen noch, dass bestimmte Widersprüche im Aussageverhalten der Versicherten auszumachen sind. Gemäss den Ausführungen in ihrer Beschwerdeschrift scheint die Beschwerdeführerin ihre Infizierung mit Covid-19 ohne Zweifel mit dem Kontakt mit Insassen des Altersheims in Verbindung zu bringen. Aus den Angaben im "Formular zum Ereignis" (act. 6/A4) ergibt sich indes, dass die Beschwerdeführerin als Grund für ihre Ansteckung damals auch den Kontakt mit "noch symptomfreien Mitarbeitenden" in Erwägung zog. Diesfalls fehlte es indes selbstredend ebenfalls am Erfordernis der für die berufliche Tätigkeit charakteristischen Belastung (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2022 vom 12. Juli 2024 E. 4.7). Davon abgesehen kann dem "Formular zum Ereignis" – anders als der Beschwerdeschrift – nicht entnommen werden, dass Mindestabstände nicht hätten eingehalten werden können oder bestimmte PatientInnen beim Gespräch mit der Versicherten keine Schutzmaske getragen hätten. Im "Formular zum Ereignis" erklärte die Versicherte sowohl im Zusammenhang mit der Frage "Hatten Sie direkten Kontakt mit einer Covid-19 infizierten Person" als auch der Frage "Hatten Sie auch Kontakt zu infizierten Arbeitskollegen und Kolleginnen", es seien die normalen Schutzmassnahmen gemäss Vorgaben des BAG und des Gesundheitsdepartementes des Kantons St. Gallen getroffen worden.

E. 3.6

Soweit sich noch die Frage stellt, ob eine Berufskrankheit gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG vorliegt, sei wörtlich auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2022 vom 12. Juli 2024 E. 4.9 verwiesen. Die sogenannte Generalklausel greift nur dann, wenn "andere Krankheiten" als die gemäss Abs. 1 vom Bundesrat bestimmten als Ursache einer beruflichen Tätigkeit in Betracht fallen. Die Generalklausel bezweckt, allfällige Lücken zu schliessen, die dadurch entstehen, dass die bundesrätliche Liste gemäss Anhang I zur UVV eine Krankheit nicht

aufführt, die durch die Arbeit verursacht wurde (oder einen schädigenden Stoff, der eine Krankheit verursachen kann, BGE 114 V 109 E. 2b; Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976, BBl 1976 III 141 ff., 166). Infektionskrankheiten wie die vorliegend zu beurteilende sind jedoch in der Doppelliste ausdrücklich aufgezählt. Sind die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nicht erfüllt, weil es am zweiten Erfordernis der schädigenden Tätigkeit in Spitälern, Laboratorien, Versuchsanstalten und dergleichen fehlt, liegt von vornherein kein Anwendungsfall von Art. 9 Abs. 2 UVG vor und ist eine Leistungspflicht gestützt darauf daher ausgeschlossen.

E. 3.7

In medizinischer Hinsicht sei noch auf eine Beurteilung des vertrauensärztlichen Dienstes der BB. vom 1. November 2023 hingewiesen. In der betreffenden Stellungnahme kommt der zuständige Arzt zum Schluss, es lasse sich nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit objektiv nachweisen, dass die gesundheitlichen Beschwerden, welche über die akuten Folgen der Covid-Infektion hinausgingen, im Zusammenhang mit der Infektion vom November 2020 stünden (act. 6/M76). Eine nähere Auseinandersetzung mit der fraglichen Beurteilung erübrigt sich indes. Dies deshalb, weil eben die Covid-Erkrankung ohnehin nicht als Berufskrankheit zu qualifizieren ist und somit offen bleiben kann, welche Folgen die damalige Covid-Infektion heute noch zeitigt. Ebenso wenig von Relevanz ist, dass die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden der Beschwerdeführerin am 14. Februar 2024 Rentenleistungen vorbeschrieben hat (vgl. act. 2.3), letzteres namentlich auf der Basis einer Stellungnahme des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 28. September 2023, wo von einer Long-Covid-Symptomatik die Rede ist, welche aus arbeitsmedizinischer Sicht in diesem Fall "glasklar" als Berufskrankheit zu betrachten sei. Diesbezüglich ist festzustellen, dass sich der RAD mit der UVG-spezifischen Definition der Berufskrankheit gar nicht auseinandergesetzt hat. Zu betonen ist auch, dass es in der IV als rein finaler Versicherung nicht darauf ankommt, auf welche Ursachen das zur Invalidität führende gesundheitliche Leiden zurückgeht. Im Unterschied zur Unfallversicherung hat die IV sämtliche Leiden der versicherten Person unabhängig eines bestimmten versicherten Ereignisses wie Krankheit oder Unfall zu berücksichtigen (vgl. z.B. BGE 124 V 174 E. 3b).

E. 3.8

Zusammenfassend wird im angefochtenen Entscheid das Vorliegen einer Berufskrankheit mit Recht verneint. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 4

4.1 Bei Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist; sieht das Einzelgesetz keine Kostenpflicht bei solchen Streitigkeiten vor, so kann das Gericht einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, Gerichtskosten auferlegen (Art. 61 lit. fbis ATSG). Vorliegend hat man es mit einer Leistungsstreitigkeit zu tun. Das UVG legt keine Kostenpflicht für das Beschwerdeverfahren fest. Leichtsinnigkeit oder Mutwilligkeit einer Partei liegt nicht vor. Entsprechend ist dieses Verfahren kostenlos. Seite 11

E. 4.2

Der unterliegenden Beschwerdeführerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Für die Zusprechung einer Parteientschädigung an die obsiegende

Vorinstanz fehlt eine gesetzliche Grundlage (KIESER, a.a.O, N. 218 f. zu Art. 61 ATSG; SUSANNE BOLLINGER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 77 zu Art. 61 ATSG). Seite 12 Das Obergericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen. 4. Rechtsmittel: Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).

E. 5

Mitteilung an: - RA AA., mit Gerichtsurkunde - RA BB., mit Gerichtsurkunde - Bundesamt für Sozialversicherungen, mit Gerichtsurkunde Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts Der Obergerichtsvizepräsident: Der Obergerichtsschreiber: Dr. iur. Manuel Hüser lic. iur. Marc Giger versandt am:24. Januar 2025 Seite 13

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