

200 18 926 UV  
SCP/PRN/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 25. April 2019**

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Furrer  
Gerichtsschreiberin Prunner

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG**  
Direktion Bern, Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 7. November 2018



## Sachverhalt:

### A.

Die 1967 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war von Mai 2007 bis November 2016 Gesellschafterin und Geschäftsführerin mit Einzelunterschrift der C.\_\_\_\_\_ GmbH, welche die Einrichtung und Betreuung von ..., den Handel mit ..., ... sowie ... bezweckt (www.zefix.ch). Seit dem 1. Januar 2013 ist A.\_\_\_\_\_ bei der C.\_\_\_\_\_ GmbH als ... bzw. ... angestellt und dadurch bei der Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (Mobiliar bzw. Beschwerdegegnerin) unfallversichert (vgl. Akten der Mobiliar [act. II] 1, S. 5, 63, 169 ff.). Mit dem Formular „Krankmeldung Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherung“ wurde der Mobiliar, welche zugleich auch Krankentaggeldversicherung ist (vgl. act. II 1, S. 11), gemeldet, dass die Versicherte seit dem 22. Juli 2014 arbeitsunfähig sei (act. II 1, S. 3 - 5). In der Folge erbrachte die Mobiliar Taggelder im Rahmen der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung (vgl. act. II 1, S. 67 f.).

Im Rahmen einer Kausalitätsbeurteilung (act. II 1, S. 117) teilte die D.\_\_\_\_\_ der Mobiliar mit Schreiben vom 5. Juli 2016 mit, dass das nachgewiesene Asthma bronchiale der Versicherten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in kausalem Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit mit Exposition gegenüber ...-Allergenen stehe. In diesem Sinne sei der Schadenfall gemäss Art. 9 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20; Arbeit mit ...) zur Anerkennung zu empfehlen (organische Stäube). Was die Eignung anbelange, wäre bei Fortsetzung der früheren Tätigkeit als ... schon kurzfristig mit einem stark erhöhten gesundheitlichen Risiko zu rechnen (act. II 1, S. 142 f.). Mit Schreiben vom 22. Juli 2016 informierte die D.\_\_\_\_\_ die Mobiliar darüber, dass sie eine Nichteignungsverfügung mit sofortiger Wirkung gestützt auf Art. 78 der Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (Verordnung über die Unfallverhütung, VUV; SR832.30) für die Tätigkeit als ... und ... erlasse (act. II 1, S. 144 f.). Gleichentags erklärte die D.\_\_\_\_\_ die Versicherte ab sofort als nicht geeignet für die Tätigkeiten als ... und ... (act. II 1, S. 146 f.). In der Folge

erfolgte eine Umbuchung der Taggeldzahlungen von der Krankentaggeldversicherung auf die obligatorische Unfallversicherung (vgl. act. II 1, S. 214). Mit Verfügung vom 8. Mai 2017 verneinte die Mobiliar einen Anspruch von Leistungen über die obligatorische Unfallversicherung, da die Versicherte zum Zeitpunkt des Ausbruchs der Berufskrankheit nicht gegen die Folgen von Unfällen gemäss UVG versichert gewesen sei. Die Taggeldzahlungen würden auf die Krankenpolice zurückgebucht bis zur Leistungserschöpfung. Die vom 21. Juli bis 31. Oktober 2016 erbrachten Zahlungen von insgesamt Fr. 13'204.60 seien zurückzuerstatten (act. II 1, S. 293 - 296). Die hiergegen erhobene Einsprache (act. II 1, S. 303 f., 307 - 310) wies die Mobiliar mit Entscheid vom 7. November 2018 ab (act. II 1, S. 348 - 362).

Mit Verfügung vom 19. Januar 2018 sprach die IV-Stelle Bern (IVB) der Beschwerdeführerin rückwirkend vom 1. September 2015 bis am 31. August 2016 eine halbe und ab September 2016 eine ganze Invalidenrente zu (act. II 1, S. 338 - 346).

## **B.**

Gegen den Einspracheentscheid vom 7. November 2018 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, am 7. Dezember 2018 Beschwerde. Sie stellt folgende Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid vom 7. November 2018 sowie die diesem zugrundeliegende Verfügung vom 8. Mai 2017 seien vollumfänglich aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei ab 1. November 2016 eine ganze UVG-Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 100% auszurichten.
3. Der Beschwerdeführerin sei eine Integritätsentschädigung nach Massgabe einer Integritätseinbusse von 50% auszurichten.
4. Es sei festzustellen, dass kein Rückforderungsanspruch der Beschwerdegegnerin besteht.
5. Eventualiter zu Ziffer 2. und 3.: Es seien der Beschwerdeführerin aufgrund der Nichteignungsverfügung Übergangstaggelder sowie eine Übergangentschädigung auszurichten.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Zur Begründung lässt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vorbringen, sie sei aufgrund der Berufskrankheit erstmals ab dem 22. Juli 2014 arbeitsunfähig gewesen. Zu diesem Zeitpunkt sei sie bei der Beschwerdegegnerin unfallversichert gewesen, womit die Versicherungsdeckung gegeben sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

In der Replik vom 4. März 2019 bestätigt die Beschwerdeführerin ihre Rechtsbegehren.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsgegenstand bildet einzig der die Verfügung vom 8. Mai 2017 (act. II 1, S. 293 - 296) ersetzende Einspracheentscheid vom 7. November 2018 (act. II 1, S. 348 - 362). Streitig und zu prüfen sind der An-

spruch auf Leistungen der Beschwerdegegnerin sowie die Rechtmässigkeit der Rückforderung von Fr. 13'204.60.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des UVG und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG). Die Berufskrankheit ist hier (unbestrittenermassen) vor dem 1. Januar 2017 ausgebrochen, womit das bis 31. Dezember 2016 gültig gewesene Recht zur Anwendung gelangt.

**2.2** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG).

**2.3** Als Berufskrankheiten gelten gemäss Art. 9 Abs. 1 UVG Krankheiten (vgl. Art. 3 ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt eine Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen. Gestützt auf diese Delegationsnorm und Art. 14 UVV hat der Bundesrat in Anhang 1 zur UVV eine Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt. Nach der Rechtsprechung ist eine "vorwiegende" Verursachung von

Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle anderen mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmachen (BGE 133 V 421 E. 4.1 S. 425, 119 V 200 E. 2a S. 200; SVR 2011 UV Nr. 5 S. 17 E. 2.2; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. November 2014, 8C\_429/2013, E. 5.1 f.).

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. Diese Generalklausel bezweckt, allfällige Lücken zu schliessen, die dadurch entstehen können, dass die bundesrätliche Liste gemäss Anhang 1 zur UVV entweder einen schädlichen Stoff, der eine Krankheit verursachte, oder eine Krankheit nicht aufführt, die durch die Arbeit verursacht wurde. Nach der Rechtsprechung ist die Voraussetzung des "ausschliesslichen oder stark überwiegenden" Zusammenhangs erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Dabei ist grundsätzlich in jedem Einzelfall Beweis darüber zu führen, ob die geforderte stark überwiegende (mehr als 75%ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt. An die Annahme einer Berufskrankheit sind relativ strenge Anforderungen zu stellen. 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 und E. 4b S. 189, 119 V 200 E. 2b S. 201; SVR 2018 UV Nr. 26 S. 91 E. 2.2).

**2.4** Soweit nichts anderes bestimmt ist, 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).

**2.5** Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG). Zu Unrecht bezogene Geldleistungen, die auf einer formell rechtskräftigen Verfügung

beruhen, können, unabhängig davon, ob die zur Rückforderung Anlass gebenden Leistungen förmlich oder formlos verfügt worden sind, nur zurückgefordert werden, wenn entweder die für die Wiedererwägung (wegen zweifelloser Unrichtigkeit und erheblicher Bedeutung der Berichtigung) oder die für die prozessuale Revision (wegen vorbestandener neuer Tatsachen oder Beweismittel) bestehenden Voraussetzungen erfüllt sind (BGE 142 V 259 E. 3.2 S. 260, 130 V 318 E. 5.2 S. 320; Entscheid des BGer vom 5. Juli 2018, 8C\_121/2017, E. 3.1).

Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG). Für den Beginn der relativen einjährigen Verwirkungsfrist ist nicht das erstmalige unrichtige Handeln und die daran anknüpfende unrechtmässige Leistungsausrichtung massgebend. Unter der Wendung "nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat", ist der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit andern Worten, in welchem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs, was – unter anderem – voraussetzt, dass über die Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs rechtmässig verfügt (bzw. im Beschwerdefall gerichtlich befunden) wurde (BGE 140 V 521 E. 2.1 S. 525; SVR 2017 BVG Nr. 7 S. 29 E. 5.1, 2011 EL Nr. 7 S. 22 E. 3.2.1). Dies ist der Fall, wenn alle im konkreten Einzelfall erheblichen Umstände zugänglich sind, aus deren Kenntnis sich der Rückforderungsanspruch dem Grundsatz nach und in seinem Ausmass gegenüber einer bestimmten rückerstattungspflichtigen Person ergibt. Es genügt nicht, dass bloss Umstände bekannt sind, die möglicherweise zu einem Rückforderungsanspruch führen können, oder dass der Anspruch nur dem Grundsatz nach, nicht aber in masslicher Hinsicht feststeht; das Gleiche gilt, wenn nicht feststeht, gegen welche Person sich die Rückforderung zu richten hat. Ferner ist die Rückforderung als einheitliche Gesamtforderung zu betrachten.

Vor Erlass der Rückerstattungsverfügung muss die Gesamtsumme der unrechtmässig ausbezahlten Leistungen feststellbar sein (BGE 112 V 180 E. 4a S. 181; SVR 2013 IV Nr. 24 S. 67 E. 4).

### 3.

**3.1** Aufgrund der Akten ist erstellt und von den Parteien denn auch nicht bestritten, dass die Beschwerdeführerin von Mai 2007 bis November 2016 einzelzeichnungsberechtigte Gesellschafterin und Geschäftsführerin der C.\_\_\_\_\_ GmbH (www.zefix.ch) und in dieser Funktion auch im entsprechenden ... tätig war. Ferner ist unbestritten und durch die Akten der Ausgleichskasse des Kantons Bern (AKB; act. II 1, S. 17 [IK-Auszug] und S. 286 ff. [Lohnbescheinigungen]) sowie die Auskunft der Steuerverwaltung des Kantons Bern (act. II 1, S. 210) erstellt, dass die Beschwerdeführerin in der Zeit von August 1999 bzw. von 2009 bis Dezember 2012 kein Erwerbseinkommen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit erzielte und damit in dieser Zeit auch nicht im Sinne von Art. 1 UVV als Arbeitnehmerin der C.\_\_\_\_\_ GmbH galt. Zudem wird auch nicht geltend gemacht, die Beschwerdeführerin habe sich der freiwilligen Versicherung unterstellt. Sozialversicherungsbeiträge und Versicherungsprämien entrichtete die C.\_\_\_\_\_ GmbH für ihre einzelzeichnungsberechtigte Geschäftsführerin und Gesellschafterin erst ab dem 1. Januar 2013, womit sie fortan als dem UVG unterstellte Arbeitnehmerin galt. Ob der von der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin deklarierte Jahreslohn von Fr. 65'000.-- (act. II 1, S. 4) bzw. gegenüber der AKB abgerechnete Lohn von Fr. 40'625.-- (act. II 1, S. 17) auch tatsächlich realisiert wurde, braucht im Lichte der nachfolgenden Ausführungen vorliegend nicht geklärt zu werden. Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin vor dem 1. Januar 2013 dem UVG-Obligatorium nicht unterstand und somit gegen die Folgen von Berufskrankheiten nicht versichert war.

Zu prüfen ist, zu welchem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten ist bzw. ob die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Ausbruchs der Berufskrankheit unfallversichert war (vgl. E. 2.2 hiavor).

**3.2** Zunächst ist festzuhalten, dass gemäss Art. 9 Abs. 3 UVG eine Berufskrankheit als ausgebrochen gilt, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) ist (vgl. E. 2.4 hiervor). Diese zwei Voraussetzungen müssen nicht kumulativ gegeben sein. Es genügt, wenn eine von ihnen zutrifft (ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1985, S. 219).

Den medizinischen Akten ist übereinstimmend zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin an einem schweren chronischen Asthma bronchiale leidet. Dieses wird in den vorliegenden Akten seit Februar 2011 dokumentiert. So führte Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Pneumologie, im Bericht vom 8. Februar 2011 aus, das Asthma bronchiale – anamnestisch allergisch bei Sensibilisierung auf Pollen und ...allergene – sei seit ca. 1978 bekannt (act. II 1, S. 132; vgl. auch Akten der IVB [act. IIB] 28 ff.). Am 14. Oktober 2011 kam es zu einem eigentlichen Asthmaanfall nach der Arbeit in der .... Dr. med. E.\_\_\_\_\_ führte im Bericht vom 28. Oktober 2011 aus, die respiratorische Situation habe sich verglichen mit Februar 2011 deutlich verschlechtert (act. IIB 33). Auch die Ärzte des Spitals F.\_\_\_\_\_, welche eine Atopie mit/bei schwerem Asthma bei Sensibilisierung auf ...allergene diagnostizierten, führten im Bericht vom 7. November 2011 aus, dass die Beschwerdeführerin seit vielen Jahren unter Atemproblemen leide, welche sich nicht nur bei Anstrengung, sondern auch bei Ruhe bemerkbar machen würden. Seit langem erfolge eine Behandlung mit Inhalation und Tabletten, was anfangs zu einer deutlichen Besserung geführt habe. Seit Januar 2011 hätten die Symptome deutlich zugenommen (act. II 1, S. 129). Die Testung von verschiedenen Eigenstaub- und Tierproben habe eine eindeutige Sensibilisierung auf ... ergeben. ...allergene seien bekannte Auslöser für Asthma und rhinokonjunktivale Symptome bei entsprechend exponierten Personen (act. II 1, S. 128). Im Bericht vom 9. Januar 2012 führten die Ärzte des Spitals F.\_\_\_\_\_ aus, dass das schwere Asthma wahrscheinlich zu einem erheblichen Teil auf eine berufsassozierte Allergie (...allergie) zurückzuführen sei (act. II 1, S. 193). Dieser Quelle sei die Patientin trotz der Behandlung auch in Zukunft ausgesetzt. Für die Patientin sei das Führen des ... mit Verzicht auf ... nicht möglich. Sie versuche zwar den Kontakt möglichst zu meiden, komme jedoch täglich mit der Allergenquelle in Kontakt.

Zudem befinde sich die Wohnung direkt oberhalb des .... Dem Tragen einer Maske bei der Arbeit, zumindest bei der ..., sei die Patientin abgeneigt gewesen. Vermutlich könne sie trotz den Behandlungsmassnahmen nicht längerfristig in einem ... arbeiten (act. II 1, S. 192). Auch im Verlaufsbericht vom 20. Dezember 2012 wiesen die Ärzte des Spitals F.\_\_\_\_\_ darauf hin, dass sie mit der Patientin nochmals besprochen hätten, dass sie unbedingt das ... nicht mehr betreten dürfe; besser wäre weiterhin eine Umschulung in ein anderes Tätigkeitsgebiet. Erneut sei die Patientin einer Meldung an die Unfallversicherung abgeneigt (act. II 1, S. 187; vgl. auch act. II 1, S. 190 f.).

Nach dem Gesagten ist erstellt, dass die Krankheit der Beschwerdeführerin (Asthma bronchiale) bereits seit ca. 1978 bekannt ist. Durch die ...- und ...allergene verschlimmerte sich das Asthma gestützt auf die Akten ab spätestens Februar 2011 (vgl. dazu auch den Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 21. Juli 2015, act. IIB 162 f.), weshalb im Dezember 2012 (wiederholt) ein Betretungsverbot des ... durch die Ärzte ausgesprochen wurde. Mit Blick auf die Behandlungsbedürftigkeit ab Februar 2011 ist damit auch der Ausbruch der Krankheit auf spätestens Februar 2011 festzusetzen. Zu diesem Zeitpunkt war die Beschwerdeführerin jedoch (noch) nicht bei der Beschwerdegegnerin nach den Bestimmungen des UVG gegen die Folgen von Berufskrankheiten versichert, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht leistungspflichtig ist, zumal die beiden Elemente der Gefährdung und der Ausbruch der Krankheit zeitlich auch nicht auseinanderliegen (vgl. ALFRED MAURER, a.a.O., S. 219). Die Vorbringen der Beschwerdeführerin vermögen daran nichts zu ändern. Wie vorab dargelegt, ist für die Bestimmung des Zeitpunktes des Ausbruchs der Berufskrankheit nicht das Datum der Krankschreibung bzw. der attestierten Einschränkung der Leistungsfähigkeit massgebend (vgl. Beschwerde, S. 6; Replik, S. 4), wenn die betroffene Person wegen desselben Gesundheitsschadens bereits vorher ärztlicher Behandlung bedurfte, was vorliegend gegeben ist. Diese Regelung ist mit Blick auf den (allfälligen) Leistungsbeginn insoweit zum Vorteil der betroffenen Arbeitnehmer ausgestaltet, als sich diese häufig in ambulante ärztliche Behandlung begeben, ohne (bereits) arbeitsunfähig zu sein. Auch Art. 77 Abs. 1 UVG (vgl. Replik, S. 6), wonach bei Berufskrankheiten derjenige Versicherer zu Leistungen verpflichtet ist, bei

dem die Versicherung bestanden hat, als der Versicherte zuletzt durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten oder durch berufliche Tätigkeiten gefährdet war, greift im vorliegenden Fall nicht. So bezweckt dieser Artikel die Bestimmung der leistungspflichtigen Unfallversicherung in Fällen, wo der Ausbruch der Krankheit nicht mit dem Zeitpunkt der Gefährdung übereinstimmt (vgl. ALFRED MAURER, a.a.O., S. 220).

**3.3** Soweit die Beschwerdeführerin gestützt auf die Nichteignungsverfügung vom 22. Juli 2016, worin der Versicherten mitgeteilt wurde, dass sie für die Tätigkeit als ... und ... nicht geeignet sei (act. II 1, S. 146 f.), Übergangstaggelder sowie eine Übergangentschädigung (Art. 83 ff. VUV) beantragt, ist festzuhalten, dass die Versicherungsdeckung ebenfalls nicht gegeben ist. Gemäss Art. 78 Abs. 2 VUV kann die Nichteignung nur verfügt werden, wenn der Arbeitnehmer bei der weiteren Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit einer erheblichen Gefährdung ausgesetzt ist. Für Übergangstaggelder sowie Übergangentschädigungen ist daher derjenige Versicherer leistungspflichtig, bei dem der Versicherte zur Zeit der erheblichen Gefährdung versichert war (vgl. Empfehlung Nr. 12/85 der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG). Wie bereits ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), war die Beschwerdeführerin der im vorliegenden Fall massgebenden Gefährdung durch die ...allergie seit Februar 2011 bzw. schon vor dem 1. Januar 2013 ausgesetzt. Die Ärzte des Spitals F.\_\_\_\_\_ wiesen im Laufe des Jahres 2012 wiederholt darauf hin, dass eine Arbeit in einem ... für die Beschwerdeführerin nicht längerfristig möglich sei (act. II 1, S. 190 ff.); im Dezember 2012 sei mit der Beschwerdeführerin nochmals besprochen worden, dass sie unbedingt das ... nicht mehr betreten dürfe (act. II 1, S. 187). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass durch Übergangstaggelder und Übergangentschädigungen der wirtschaftliche Schaden, den der Arbeitnehmer durch den mit der Nichteignungsverfügung verbundenen Eingriff in die persönliche Freiheit erleidet, ausgeglichen werden soll (vgl. Entscheid des BGer vom 16. August 2010, 8C\_154/2010, E. 7.1). Ein wirtschaftlicher Schaden durch die Nichteignungsverfügung im Juli 2016 kann hier mit Blick auf die Schadenminderungspflicht (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463) jedoch nicht geltend gemacht werden, war bzw. musste der Beschwerdeführerin nach dem soeben Ausgeführten doch bereits spätestens ab Februar 2011 bzw. allerspätestens im Dezember 2012 be-

wusst gewesen sein, dass sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation nicht auf Dauer im ... arbeiten kann (vgl. E. 3.2 hiavor). Trotzdem hat sie ihre nicht entlöhnte Tätigkeit damals nicht aufgegeben und auch keine Umschulung in Betracht gezogen. So wurde gemäss wiederholter Angabe der Beschwerdeführerin (und ihres Ehemannes) – in Abweichung zu den Ausführungen des Rechtsvertreters in der Eingabe vom 21. März 2017 (act. II 1, S. 275 f.) – auch erst Anfang des Jahres 2015 eine Änderung im ... vorgenommen, indem keine ... mehr verkauft wurden und es somit auch kein ... mehr brauchte (vgl. act. II 1, S. 47, 54; act. IIB 150).

**3.4** Nach dem Dargelegten bestand keine Versicherungsdeckung für die Beschwerdeführerin, womit die formlose Taggeldausrichtung durch die Beschwerdegegnerin vom 21. Juli bis am 31. Oktober 2016 im wiedererwägungsrechtlichen Sinn zweifellos unrichtig war (vgl. E. 2.5 hiavor). Damit liegt ein Rückkommenstitel vor. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, es fehle an der Voraussetzung der zweifelhaften Unrichtigkeit der ursprünglich formlos erbrachten Unfalltaggelder, da die Beschwerdegegnerin bereits vor ihrer Leistungserbringung im Juli 2016 Kenntnis der medizinischen Berichte bzw. der ärztlichen Behandlung im Jahr 2011 gehabt habe (Beschwerde, S. 10 f.), greift dies nicht, ist doch der Zeitpunkt der Kenntnisnahme des Rückforderungsanspruches für das Vorliegen einer Wiedererwägung nicht relevant. Massgebend ist allein, dass eine ursprüngliche Leistungszusprechung zweifellos unrichtig war und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG), was vorliegend gegeben ist.

Hingegen ist das entsprechende Vorbringen mit Blick auf die einjährige Verwirkungsfrist zu prüfen (vgl. E. 2.5 hiavor sowie Beschwerde, S. 12). Die Beschwerdegegnerin gelangte zwar im November 2015 in den Besitz der Akten der Invalidenversicherung und damit aller medizinischen Unterlagen (vgl. act. II 1, S. 109). Allerdings wurde ihr erst im Rahmen einer Kausalitätsbeurteilung (vgl. act. II 1, S. 117) mit Bericht vom 5. bzw. 22. Juli 2016 durch den Arzt der D. \_\_\_\_\_ mitgeteilt, dass es sich bei dem nachgewiesenen Asthma bronchiale um eine Berufskrankheit handelt (act. II 1, S. 142 ff.). In der Folge wurden die Taggelderleistungen der Beschwerdegegnerin ab dem 21. Juli 2016 denn auch auf die obligatorische

Unfallversicherung umgebucht. Bis zu diesem Zeitpunkt erfolgten Krankentaggelder, da im Rahmen der Krankmeldung zunächst (vorwiegend) von psychischen Problemen (Erschöpfungsdepression) ausgegangen wurde (vgl. act. II 1, S. 6, 13). Der Beschwerdegegnerin war es damit frühestens ab Juli 2016 bzw. ab dem Zeitpunkt der Ausrichtung der Unfalltaggelder möglich zu erkennen, dass die entsprechende Leistungsausrichtung unrichtig ist und die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen. Somit wurde die einjährige Verwirkungsfrist – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – mit Verfügung vom 8. Mai 2017 (act. II 1, S. 293 - 296) eingehalten. Die Berechnung der Rückforderung in der Höhe von Fr. 13'204.60 wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten und ist denn auch nicht zu beanstanden (vgl. die nachvollziehbare Berechnung in der Verfügung vom 8. Mai 2017, act. II 1, S. 295). Somit erfolgte die Rückforderung von Fr. 13'204.60 zu Recht.

**3.5** Der angefochtene Einspracheentscheid vom 7. November 2018 (act. II 1, S. 348 - 362) ist nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **4.**

**4.1** Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat weder die unterliegende Beschwerdeführerin (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG) noch die obsiegende Beschwerdegegnerin (Art. 104 Abs. 4 VRPG) Anspruch auf eine Parteientschädigung.

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.