

200 21 797 UV
SCI/BRO/IZM

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 17. März 2022

Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Brunner

Sanitas Grundversicherungen AG

Jägerstrasse 3, 8004 Zürich

Zustelladresse: Sanitas, Versicherungsrechtsdienst, Postfach, 8021 Zürich

Beschwerdeführerin

gegen

Elips Versicherungen AG

Thurgauerstrasse 54, 8050 Zürich

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. _____

Beschwerdegegnerin

B. _____

Beigeladene

betreffend Einspracheentscheide vom 18. August und vom 18. Oktober
2021 (01.05.01.20.011402.3)



Sachverhalt:

A.

Die 1976 geborene B. _____ (Versicherte bzw. Beigeladene) ist bei der C. _____ AG (Arbeitgeberin) angestellt und dadurch bei der Elips Versicherungen AG (Elips bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert (Akten der Elips [act. II] 1). Mit undatierter Schadenmeldung UVG (act. II 1) wurde der Elips eine Infektion der Versicherten mit dem SARS-CoV-2-Virus (Coronavirus bzw. Covid-19) als Berufskrankheit gemeldet. Die Versicherte habe sich bei der Arbeit angesteckt. Mit Verfügung vom 22. März 2021 (act. II 8) verneinte die Elips ihre Leistungspflicht. Die Verfügung wurde der Versicherten, nicht jedoch ihrem Krankenversicherer (Sanitas Grundversicherungen AG [Sanitas bzw. Beschwerdeführerin]), eröffnet. Eine von der Versicherten gegen die Verfügung erhobene Einsprache (act. II 10) wies die Elips mit Entscheid vom 18. August 2021 (act. II 13) ab. Dieser Entscheid wurde sowohl der Versicherten als auch der Sanitas eröffnet. Mit einem als Einsprache betitelten Schreiben vom 21. September 2021 (act. II 14) erklärte sich die Sanitas mit der Leistungsverneinung nicht einverstanden. Am 18. Oktober 2021 erliess die Elips einen im Ergebnis identischen weiteren Einspracheentscheid zur Verfügung vom 22. März 2021 (act. II 21), den sie nun allein der Sanitas zustellte.

B.

Mit Eingabe vom 18. November 2021 erhob die Sanitas Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Oktober 2021 sei aufzuheben.
2. Die durch die Behandlung der COVID-19-Infektion von B. _____ entstandenen Gesundheitskosten seien von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit prozessleitender Verfügung vom 19. November 2021 lud der Instrukti-
onsrichter B. _____ zum Verfahren bei und setzte der Beschwerdegeg-
nerin Frist zur Beschwerdeantwort an.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Dezember 2021 beantragte die Be-
schwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. _____, so-
weit auf die Beschwerde eingetreten werden könne, sei diese abzuweisen.

Aufforderungsgemäss (vgl. prozessleitende Verfügung vom 14. Dezember
2021) reichte die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 15. Dezember
2021 die Zustellnachweise zu den Akten. Zudem reichte sie eine E-Mail der
Beschwerdeführerin vom 26. August 2021 ein.

Mit prozessleitender Verfügung vom 20. Dezember 2021 wurden Beweis-
massnahmen angeordnet. Mit Schreiben vom 5. Januar 2022 (Postaufga-
be) beantwortete die Beigeladene die ihr gestellten Fragen. Mit Schreiben
vom 6. Januar 2022 beantwortete die Arbeitgeberin die an sie gestellten
Fragen und reichte diverse Unterlagen zu den Akten.

Mit Schlussbemerkungen vom 27. Januar 2022 hielt die Beschwerdegeg-
nerin an ihren Anträgen fest.

Mit Eingabe vom 10. Februar 2022 (Postaufgabe) reichte die Beschwerde-
führerin aufforderungsgemäss (prozessleitende Verfügungen vom 7. Janu-
ar und 2. Februar 2022) die Rechnungen der Leistungserbringer sowie die
Leistungszusammenstellung zu den Akten.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Einspracheentscheide vom 18. August 2021 und vom 18. Okto-
ber 2021 sind in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt
gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allge-

meinen 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 als Trägerin der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Beigeladenen vor dem Hintergrund der intersystemischen Koordination i.S.v. Art. 64 f. ATSG (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 64 N. 23) durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung des angefochtenen Entscheides (Art. 59 ATSG; vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Mai 2019, 8C_751/2018, E. 4.2.2).

1.2

1.2.1 Die Beschwerdegegnerin stellte die Verfügung vom 22. März 2021 (act. II 8) einzig der Beigeladenen zu (act. II 15 S. 1, 18 S. 1 oben). Die darauf erhobene Einsprache der Beigeladenen (act. II 10) wurde mit Entscheid vom 18. August 2021 (act. II 13) abgewiesen. Dieser Entscheid wurde der Beschwerdeführerin (nun regulär) zugestellt und zwar am 23. August 2021 (Sendungsverfolgung [in den Gerichtsakten]). Mit einem als Einsprache betitelten Schreiben vom 21. September 2021 (act. II 14) erklärte sie sich mit der Verfügung vom 22. März 2021 nicht einverstanden. Die Beschwerdegegnerin erliess in der Folge einen weiteren Einspracheentscheid vom 18. Oktober 2021 (act. II 21), den sie nun allein der Beschwerdeführerin zustellte.

1.2.2 Beschwerde kann erheben, wer am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat und mit seinen Anträgen ganz oder teilweise unterlegen ist. Deshalb müssen grundsätzlich alle diejenigen, welche zur Beschwerde legitimiert sind, auch im vorangehenden Verfahren Parteistellung haben können. Namentlich muss am Einspracheverfahren teilnehmen können, wer zur Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht legitimiert ist. Beschwerde erheben kann nun aber auch, wem die Beteiligung am vorinstanzlichen Verfahren – z.B. wegen eines Fehlers der Behörde – verunmöglicht worden ist (BGE 134 V 306 E. 3.3.1 S. 311; vgl. auch BGer 8C_751/2018, E. 4.2.4).

Aufgrund eines Fehlers der Beschwerdegegnerin wurde der Beschwerdeführerin die dem Entscheid zugrundeliegende Verfügung vom 22. März 2021 (act. II 8) nicht zugestellt und ihr dadurch eine Beteiligung am vorinstanzlichen Verfahren verwehrt. Der Einspracheentscheid vom 18. August 2021 (act. II 13) wurde ihr jedoch zugestellt. Bei richtiger Betrachtungsweise stellt das innerhalb der Rechtsmittelfrist ergangene als Einsprache betitelte Schreiben vom 21. September 2021 (act. II 14) damit eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 18. August 2021 (act. II 13) dar, die von der Beschwerdegegnerin an das Gericht hätte weitergeleitet werden müssen.

1.2.3 Der (zweite) Einspracheentscheid vom 18. Oktober 2021 (act. II 21) traf auf einen bereits erlassenen Entscheid und stellt eine neue Beurteilung der gleichen Sache dar, was nur nach den Grundsätzen der Wiedererwägung bzw. der prozessualen Revision (Art. 53 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG; BGE 143 V 105 E. 2.1 S. 107, 117 V 8 E. 2c S. 17) möglich ist. Dies fällt vorliegend allerdings (unbestritten) ausser Betracht. Demnach konnte die Beschwerdegegnerin über denselben Streitgegenstand nicht nochmals entscheiden respektive war sie für die Beurteilung der „Einsprache“ vom 21. September 2021 (act. II 14) funktionell nicht zuständig.

Der entsprechende Einspracheentscheid vom 18. Oktober 2021 (act. II 21) ist nichtig. Zu prüfen ist die Rechtmässigkeit des Einspracheentscheides vom 18. August 2021 (act. II 13).

1.3 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 – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 2 Antrag; Schlussbemerkungen S. 1 Ziff. 1 und Ziff. 3) – auf die Beschwerde einzutreten.

1.4 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die Folgen der Corona-Erkrankung der Beigeladenen (vgl. Kantonsärztliche Anordnung zur Isolation vom 25. November 2020 [act. II 4

S. 4]) und in diesem Zusammenhang das Vorliegen einer Berufserkrankung zu Recht verneinte.

1.5 Umstritten sind Bruttoaufwendungen von Fr. 8'681.80 bzw. Nettoaufwendungen von Fr. 6'576.80 (Eingabe der Beschwerdeführerin vom 9. Februar 2022; Akten der Beschwerdeführerin [act. I, act. IA] act. IA 7). Der Streitwert liegt daher unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.6 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 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufserkrankung voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]).

2.2

2.2.1 Als Berufserkrankungen 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 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) 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; BGer vom 6. November 2014, 8C_429/2013, E. 5.1 f.).

Gemäss Anhang 1 Ziff. 2 lit. b UVV gelten als Erkrankung i.S.v. Art. 9 Abs. 1 UVG unter anderem Infektionskrankheiten bei Arbeiten in Spitälern, Laboratorien, Versuchsanstalten und dergleichen.

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. 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).

2.3 Gemäss Empfehlung der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 1/2003 vom 22. Mai 2003, Revision vom 23. Dezember 2020 (Ad-hoc-Empfehlung Nr. 1/2003), besteht bei Infektionskrankheiten, die (wie Corona) von Mensch zu Mensch übertragen werden, das entscheidende Merkmal der berufsbedingten Exposition darin, dass die konkreten Tätigkeiten Arbeiten mit infizierten Patienten (Spitäler) oder Arbeiten mit einer stark infizierten / infizierenden oder kontaminierten Umgebung (Laboratorien / Versuchsanstalten) bedingt bzw. umfassen. Deshalb sei das versicherte Gesundheits- und Pflegepersonal der ambulanten und stationären Einrich-

tungen sowie der Pflegeeinrichtungen dem Spitalpersonal gleichgestellt, soweit es einem spezifischen beruflichen Expositionsrisiko ausgesetzt sei, indem es direkt infizierte Patienten wegen der Infektion in diesen Einrichtungen behandle und pflege.

Die Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG sind weder eine Verwaltungsverordnung noch stellen sie Weisungen der Aufsichtsbehörde an die Durchführungsorgane dar. Sie sind nicht einmal, wie sich schon aus ihrem Titel "Empfehlungen" ergibt, für die einzelnen Versicherer, die an der Durchführung des UVG mitwirken, verbindlich, geschweige denn für den Richter. Sie sind jedoch geeignet, eine rechtsgleiche Praxis sicherzustellen (BGE 144 V 411 E. 4.7 S. 417, 140 V 41 E. 6.4.2.1 S. 47, 138 V 140 E. 5.3.6 S. 146).

3.

Zwischen den Parteien zu Recht unbestritten ist, dass die Infektion mit dem Coronavirus vorliegend keinen Unfall i.S.v. Art. 4 ATSG darstellt. So gelten Infektionen nicht als Unfall, sondern als Krankheiten, wenn der Krankheitserreger in für die betreffende Krankheit typischer Weise ins Körperinnere gelangt (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 4 N. 62). Streitig ist, ob eine Berufskrankheit i.S.v. Art. 9 Abs. 1 oder Abs. 2 UVG vorliegt.

3.1 Die Beigeladene arbeitet in einem Pensum von 90 % als sogenannte ... in einem ... (act. II 1 S. 1). Nach einem Corona-Ausbruch (insgesamt wurden 22 Bewohner positiv auf eine Infektion mit dem Coronavirus getestet [act. II 1 S. 1]) wurde die betroffene Abteilung ab dem 3. November 2020 isoliert geführt. Die Bewohner wurden in den Zimmern isoliert und die eingesetzten Mitarbeitenden arbeiteten ausschliesslich auf der „Isolierstation“. Pausen und Kleiderwechsel wurden auf der Abteilung gemacht. Die ... auf der „Isolierstation“ erfolgte mit einer Schutzausrüstung (Eingabe der Arbeitgeberin vom 6. Januar 2022 Ziff. 3.2). Die Beigeladene arbeitete vom 5. bis 13. November 2020 auf besagter Abteilung. Nachdem sie am 14. und 15. November 2020 frei hatte, war sie ab dem 16. November 2020 bis zu den ersten Corona Symptomen am 22. November 2020 in der allgemeinen ... des ... eingesetzt (act. II 3 S. 1 Ziff. 2; Akten der Arbeitgeberin [act. III] 1;

Eingabe der Arbeitgeberin vom 6. Januar 2022 Ziff. 3.4). In Bezug auf ihre Tätigkeit auf der „Isolierstation“ erklärte die Beigeladene im Fragebogen vom 4. Februar 2021 (act. II 3), während ihres Einsatzes habe sie auch die ... beim ... unterstützt. Wer eine Schutzausrüstung getragen habe, habe auch Arbeiten, welche nicht in den üblichen Stellenbeschrieb fielen, erledigt (S. 1 Ziff. 4). Diese Aussage wird von der Arbeitgeberin bestätigt. Die Beigeladene habe zusätzlich zu den ... auch ..., ... und mit den Sie sei während ihren Arbeiten häufig nahe an den Bewohnern gewesen, habe aber keinen direkten Kontakt mit ... gehabt (act. II 6). Gemäss unbestritten gebliebener Angabe der Arbeitgeberin erkrankten zehn Mitarbeitende der ... (act. III 2).

3.2 Die Ansteckung mit Viren kann als an sich einmaliger Vorgang je nach Konstellation an einer bestimmten ansteckenden Person festgemacht werden. Erfolgt in diesem Sinne eine Ansteckung mit dem Coronavirus, ähnlich der Ansteckung mit anderen Viren, etwa der Grippe, so liegt in aller Regel selbst beim Pflegepersonal in Heimen keine Berufskrankheit vor. Die Spezialität des vorliegenden Falles liegt jedoch darin begründet, dass die Mitarbeitenden des ... in einem Zeitpunkt, in dem eine Impfung gegen das Coronavirus in der Schweiz noch nicht verfügbar war, auf einer „Isolierstation“ eingesetzt wurden, auf welcher erwiesenermassen ausschliesslich an Corona-Erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner betreut wurden, die ihrerseits nicht so abgeschirmt werden konnten, dass von ihnen aus keine bzw. eine reduzierte Ansteckungsgefahr ausging.

Die Beschwerdegegnerin bejahte beim erkrankten ..., welches einzig auf der „Isolierstation“ eingesetzt wurde, das Vorliegen einer Berufskrankheit (act. II 10 unten; Eingabe der Arbeitgeberin vom 6. Januar 2022 Ziff. 3.5). Ob dies der Ad-hoc-Empfehlung Nr. 1/2003 entsprechend (vgl. E. 2.3 hier-vor) gestützt auf Art. 9 Abs. 1 UVG oder gestützt auf die Generalklausel (Abs. 2) erfolgte bzw. erfolgen durfte, ist aus den Akten nicht ersichtlich, muss jedoch nicht abschliessend geklärt werden. Der Sachverhalt betreffend die Beigeladene ist nicht mit jenem des (erkrankten) ... zu vergleichen, weshalb eine Berufskrankheit die Beigeladene betreffend weder nach Art. 9 Abs. 1 noch nach Abs. 2 UVG vorliegt.

3.3 Die Beigeladene gehört als ... grundsätzlich nicht zu den Berufsgruppen, die einem besonderen Risiko für Infektionskrankheiten ausgesetzt sind (vgl. E. 2.2.1 hiervor). Da sie – wie von ihrer Arbeitgeberin bestätigt (act. II 6) – jedoch Hand in Hand mit der ... bei der ... der erkrankten Bewohner auf der „Isolierstation“ eingesetzt wurde und damit in unmittelbarem Kontakt mit den Erkrankten stand, ist mit Blick auf den heute als gesichert zu betrachtenden Umstand, dass Infektionen mit dem Coronavirus zu wesentlichen Teilen über Tröpfchen und Aerosole erfolgen (vgl. auch <www.bag.admin.ch> Krankheiten > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Coronavirus > Krankheit, Symptome, Behandlung > Übertragung des neuen Coronavirus), fraglich, ob sich eine grundsätzlich unterschiedliche Behandlung der Beigeladenen von den erkrankten ... allein auf der Basis der grundsätzlichen Tätigkeit rechtfertigen liesse. Dies braucht hier aber nicht abschliessend beurteilt zu werden. Die Mitarbeitenden der ... erkrankten allesamt während ihres Arbeitseinsatzes auf der „Isolierstation“ (vgl. act. III 2). Demgegenüber ergaben die gerichtlichen Beweismassnahmen, dass die Beigeladene den Einsatz auf der „Isolierstation“ bereits am 13. November 2020 beendet hatte. Nach dem freien Wochenende (14. und 15. November 2020) arbeitete sie sechs Tage (16. bis 21. November 2020) in der ... des ... (act. III 1; Eingabe der Arbeitgeberin vom 6. Januar 2022 Ziff. 3.4). Erst am 22. November 2021 und demnach am neunten Tag nach dem letzten Einsatz auf der „Isolierstation“ traten Corona Symptome auf (act. II 3 S. 1 Nr. 2). Da die Inkubationszeit des Coronavirus meist fünf Tage beträgt (<www.bag.admin.ch> Krankheiten > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Coronavirus > Häufig gestellte Fragen [FAQ]: > Ansteckung und Risiken > Wie lange dauert es zwischen Ansteckung und Erkrankung? Und ab wann ist eine Person ansteckend?) und die Arbeit in der ... – auch wenn dort unter anderem die ... der „Isolierstation“ ... wurde – in Bezug auf das Infektionsrisiko nicht mit der Arbeit auf der „Isolierstation“ zu vergleichen ist, unterscheidet sich der hier relevante Sachverhalt wesentlich von jenem der erkrankten Insoweit kann bei der Beigeladenen nicht (mehr) von einer auf der „Isolierstation“ und damit von vornherein auch nicht von einer im Sinne von Anhang 1 Ziff. 2 lit. b UVV in einem Spital, einem Laboratorium, einer Versuchsanstalt oder dergleichen eingesetzten Person ausgegangen werden. Eine Berufskrankheit i.S.v. Art. 9 Abs. 1 UVG ist zu verneinen.

3.4 Umso weniger kann die Corona-Erkrankung der Beigeladenen gestützt auf die Generalklausel (Art. 9 Abs. 2 UVG; vgl. E. 2.2.2 hiavor) als Berufskrankheit anerkannt werden. Die relativ strenge bundesgerichtliche Rechtsprechung (vgl. Entscheid des BGer vom 15. Januar 2019, 8C_620/2018, E. 2.2) in Bezug auf die Anerkennung einer Berufskrankheit gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG verlangt eine stark überwiegende Verursachung. Die entsprechende Schwelle von 75 % (vgl. E. 2.2.2 hiavor) ist erreicht, wenn es überwiegend wahrscheinlich ist, dass eine Personengruppe durch ihre Berufstätigkeit zumindest viermal häufiger von einem Leiden betroffen ist als die Bevölkerung im Durchschnitt (ANDREAS TRAUB, in: FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 9 N. 41).

Auch wenn die Inkubationszeit in Einzelfällen länger als fünf Tage dauern kann, besteht mit Blick auf den Umfang des vorliegenden zeitlichen Unterbruchs zwischen dem Einsatz auf der „Isolierstation“ und dem Auftreten der ersten Symptome (am neunten Tag nach Beendigung des Einsatzes; vgl. E. 3.3 hiavor) einerseits und fehlenden (von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemachten) Anzeichen für ein entsprechend gehäuftes Auftreten von Ansteckungen in der ... andererseits, keine Grundlage, von einer berufsabhängigen Verursachung der Erkrankung im Umfang von > 75 % auszugehen. Dass die Beigeladene angab, in ihrem privaten Umfeld von keinen Corona-Infektionen Kenntnis zu haben und die Personen in ihrem familiären Umfeld seien später erkrankt (Eingabe der Beigeladenen vom 5. Januar 2022), ändert daran nichts, denn im erwähnten Zeitraum war in der allgemeinen Bevölkerung eine hohe Infektionsrate vorhanden (vgl. Geografische Verteilung im Zeitverlauf; abrufbar unter <www.covid19.admin.ch>) und es ist unterdessen allgemein bekannt, dass sich die Infektionskette – nicht zuletzt aufgrund der hohen Dunkelziffer der Corona-Erkrankten – häufig nicht nachvollziehen liess und lässt.

Demnach kann die Corona-Erkrankung der Beigeladenen auch nicht als Berufskrankheit i.S.v. Art. 9 Abs. 2 UVG anerkannt werden.

4.

Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. August 2021 (act. II 13) im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Es wird festgestellt, dass der Einspracheentscheid vom 18. Oktober 2021 nichtig ist.
2. Die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 18. August 2021 wird abgewiesen.
3. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- Sanitas Grundversicherungen AG
- Rechtsanwalt lic. iur. A. _____ z.H. der Beschwerdegegnerin
- B. _____
- Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

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.