

Stehen COVID-19-Erkrankungen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung?

Zusammenfassung

Die COVID-19-Erkrankung stellt eine Allgemeingefahr dar.

COVID-19-Erkrankungen sind grundsätzlich keine Arbeitsunfälle.

COVID-19-Erkrankungen können die Voraussetzungen der BK 3101 erfüllen.

Voraussetzung für die Anerkennung als Arbeitsunfall:

Infektionserkrankungen können die Voraussetzungen eines Versicherungsfalles in der gesetzlichen Unfallversicherung erfüllen. Für die Anerkennung einer Infektionserkrankung als Arbeitsunfall müssen die Tatbestandsmerkmale (§8 SGB VII) erfüllt sein. Es gibt keine Beweiserleichterungen wie bei der Anerkennung einer Berufskrankheit.

- Versicherte Person
- Innerer/sachlicher Zusammenhang
- Versicherte Tätigkeit
- Unfallkausalität
- (Unfall-)Ereignis
- Haftungs begründende Kausalität
- Gesundheits(erst-)schaden

Kritisch sind im Falle einer COVID-19-Infektion insbesondere das Vorliegen eines (Unfall-)Ereignisses und eines Gesundheits(erst-)schadens (beides im Vollbeweis zu erbringen) der Unfallbegriff, die Unfallkausalität und die haftungs begründende Kausalität.

Schwierigkeiten im Fall der COVID-19-Infektion

(Unfall-)Ereignis und Gesundheits(erst-)schaden

Voraussetzung für die Anerkennung einer Infektion als Arbeitsunfall ist, dass die zur Erkrankung führende Infektion innerhalb einer Arbeitsschicht an einem bestimmten, wenn auch nicht kalendermäßig genau bestimmbar Tag eingetreten ist. Im Falle einer COVID-19-Infektion muss das (Unfall-)Ereignis durch den Kontakt zu einer Indexperson im Vollbeweis nachgewiesen sein. Die Infektionsketten sind aktuell immer weniger nachvollziehbar. Insbesondere auf versicherten Wegen erscheint dieser Nachweis zunehmend schwieriger. Zum Teil verlaufen Infektionen klinisch stumm oder bleiben sogar unentdeckt, so dass der Nachweis einer Indexperson teilweise bereits jetzt nicht möglich ist. Die objektive Beweislast zum Nachweis des „beruflichen“ Kontakts mit einer Indexperson liegt beim Versicherten.

Zudem besteht die Möglichkeit, dass man zeitnah zu mehreren ggf. auch „verdeckten“ Indexpersonen im beruflichen und privaten Bereich Kontakt hatte. Eine Abwägung könnte hier das Ergebnis der Beweislosigkeit haben.

Das (Unfall-)Ereignis muss außerdem zu einem Gesundheits(erst-)schaden geführt haben. Die bloße Aufnahme schädigender Substanzen, wie z.B. von Infektionserregern, in den Körper reicht in der Regel nicht aus, um einen Gesundheits(erst-)schaden zu begründen, weil über die rein innerkörperlichen Reaktionen oder Strukturveränderungen hinaus für einen Gesundheits(-erst-)schaden eine Funktionsstörung erforderlich ist (BSG, Urteil vom 27. Juni 2017 – B 2 U 17/15 R). D.h., dass allein der Nachweis des Erregers oder von Antikörpern nicht ausreicht, vielmehr müssen auch

Symptome für die Erkrankung vorliegen (z.B. Fieber, Atemnot). Zum Teil verlaufen Infektionen mit dem COVID-19 stumm, so dass es an einem Gesundheits(erst-)schaden fehlt.

Unfallkausalität und Haftungs begründende Kausalität

Sofern ein (Unfall-)Ereignis und ein Gesundheits(erst-)schaden im Vollbeweis nachgewiesen sind, ist im Rahmen der Unfallkausalität und der haftungs begründenden Kausalität zu prüfen, ob sich ein berufliches Risiko verwirklicht hat und dieses und nicht andere Risiken zu einem Gesundheits(erst-)schaden geführt haben. Die Unfallkausalität wird verneint, wenn eine allgemein wirkende Gefahr für das Unfallereignis verantwortlich ist.

Aktuelle Entwicklungen – der COVID-19-Infektionen stellen eine Allgemeingefahr dar

Zwischenzeitlich (10.03.2020) sind alle Bundesländer von COVID-19-Infektionen betroffen. Aktuell gibt es in Deutschland 1139 nachgewiesene Infektionen (10.03.2020). Da Infektionen klinisch stumm oder nur mit leichten Symptomen verlaufen können, ist davon auszugehen, dass die tatsächliche Zahl höher liegt und exponentiell weiter ansteigen wird.

Das Robert Koch Institut spricht von einer ernsten Situation und hat die Bürgermeister und Landräte aufgefordert ihre Krisenpläne zu aktivieren. Deutschland stehe am Anfang einer Epidemie. Der Bundesgesundheitsminister kündigt Einschränkungen im Alltag der Bürger an. Eine Durchseuchung der Bevölkerung wird erwartet.

Als Einzelmaßnahmen werden Quarantänemaßnahmen durchgeführt, Schulen und Kindergärten bei Betroffenheit geschlossen, Pandemiestäbe eingerichtet, Veranstaltungen abgesagt und COVID-19-Verdachtsstellen eingerichtet. Krankschreibungen können seit dem 10.03.2020 bis Ende März telefonisch erfolgen.

Die getroffenen Maßnahmen und Einschränkungen lassen den Schluss zu, dass sich durch die Ausbreitung des COVID-19 in Deutschland und weltweit eine Allgemeingefahr verwirklicht hat.

Das COVID-19 stellt somit wie die alljährliche Grippewelle eine Allgemeingefahr dar und löst ohne eine besondere berufliche Betroffenheit grundsätzlich keine Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung aus.

Verwirklicht sich eine Allgemeingefahr, liegt kein Arbeitsunfall vor

Durch die Ausbreitung des COVID-19 in Deutschland hat sich eine Allgemeingefahr verwirklicht.

Von einer Allgemeingefahr ist auszugehen, wenn in einem bestimmten Gebiet alle Menschen mehr oder minder gleich bedroht sind. Dies kann zum Beispiel durch eine Epidemie der Fall sein. Das heißt, es liegt kein Arbeitsunfall vor, wenn sich eine Gefahr verwirklicht, von der ein Versicherter sich zur selben Zeit und mit gleicher Schwere auch außerhalb seiner versicherten Tätigkeit betroffen gewesen wäre. Die Betroffenheit ergibt sich zufällig und unabhängig von der versicherten Tätigkeit.

Im Einzelfall kann ein Arbeitsunfall vorliegen, wenn die Infektion mit COVID-19 und der Ausbruch der COVID-19-Erkrankung nachweislich infolge einer besonderen beruflichen Betroffenheit eingetreten ist.

In der Konsequenz sind Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen grundsätzlich nicht durch die Unternehmen oder die D-Ärzte als Arbeitsunfall zu melden.

Voraussetzung für die Anerkennung als Berufskrankheit

Einschlägige Berufskrankheit ist die BK 3101 (Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war). COVID-19-Erkrankungen fallen grundsätzlich nur dann unter die Nr. 3101 der Anlage zur BKV, wenn sie bei Versicherten auftreten, die infolge der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit in bestimmten Bereichen einer gegenüber der allgemeinen Bevölkerung wesentlich erhöhten Infektionsgefahr ausgesetzt waren.

Die Allgemeingefahr tritt dabei wegen des erhöhten beruflichen Risikos in den Hintergrund.

Sofern die übrigen Voraussetzungen der BK 3101 erfüllt sind, kommt eine Anerkennung in Betracht.

Politische Abwägung

Durch die deutschlandweite und globale Verbreitung des COVID-19 hat sich eine allgemeine Gefahrenlage ergeben. Eine COVID-19-Erkrankung wird nur in sehr wenigen Einzelfällen die Voraussetzungen für einen Arbeitsunfall erfüllen.

Aus diesem Grund erscheint es in der jetzigen Situation besser eine klare Haltung zur Grenze der Leistungspflicht der Unfallversicherung zu haben, die auch über einen längeren Zeitraum Bestand halten kann, als umfangreich die Voraussetzungen der wenigen Einzelfälle, die als Arbeitsunfall anerkannt werden, in geringen Zeitabständen neu zu bewerten und neu zu kommunizieren.

Mit der Feststellung, dass eine COVID-19-Erkrankung eine Allgemeingefahr darstellt, schränken wir klar die Anerkennung solcher Fälle als Arbeitsunfall ein. Fälle einer BK 3101 bleiben davon unberührt.

Dadurch schaffen wir Klarheit für:

1. Die Versicherten
2. Die Unternehmen
3. Die Durchgangsarzte, die auf die Testung von COVID-19 nicht eingestellt sind. Ggf. würde die normale Versorgung von Unfallverletzten dadurch gefährdet.
4. Die Unfallversicherungsträger, die mit einer langwierigen Prüfung von gemeldeten Fällen, die vermutlich in den meisten Fällen ohnehin in einer Ablehnung münden, stark beansprucht werden.

Konsequenzen

Unfallanzeige

Eine Unfallanzeige ist bei einer COVID-19-Erkrankung grundsätzlich nicht zu erstatten.

Die Pflicht zur Anzeige eines Versicherungsfalles durch die Unternehmer richtet sich nach § 193 Abs. 1 SGB VII. Sollte der Unternehmer bei nachgewiesener Infektion (positive Testung) und Krankheitsanzeichen bei einem Mitarbeitenden im Einzelfall vermuten, dass der Infektionsweg über die berufliche Tätigkeit erfolgte, ist eine Unfallanzeige unter Angabe der Indexperson und dem vermuteten Übertragungsweg, zu erstatten.

BK-Anzeige

Sofern der Verdacht besteht, dass eine Berufskrankheit nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) - Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war - vorliegt, ist eine BK-Anzeige zu erstatten. Grundlage hierfür bilden eine positive Testung, entsprechende Krankheitsanzeichen sowie die Vermutung eines Infektionsweges über die berufliche Tätigkeit.

D-Berichte

Eine Vorstellung beim Durchgangsarzt bei einem Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung soll nicht erfolgen. Die Durchgangsarzte sind auf eine Testung und Behandlung bei einem entsprechenden Verdacht nicht vorbereitet.

Nach den Empfehlungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sollen sich Menschen, die eine Infektion vermuten, an das zuständige Gesundheitsamt wenden, das dann die weitere Koordination übernimmt. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Gesundheitsamt bei der Vermutung einer Infektion in Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit eine Vorstellung bei einem Durchgangsarzt empfiehlt. Vor dem Hintergrund der besonderen Sachlage, Quarantäneauflagen, fachspezifischen Behandlung und der Gefahr der Kontamination der D-Arzt-Praxen, ist von der Vorstellungspflicht beim Durchgangsarzt nach § 26 des Ärztevertrags abzusehen, insoweit ist § 26 Abs. 2 erster Spiegelstrich analog anwendbar.

PCR-Tests

Die Feststellung einer möglichen COVID-19-Infektion mit Hilfe des PCR Tests und die damit verbundenen Kosten fallen in den zugelassenen Fallkonstellationen in den Bereich der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung.

Diese Annahme hat für die Versicherten auch keine Nachteile, da im Falle einer Erkrankung die symptomkonzentrierte Behandlung durch die gesetzliche oder private Krankenversicherung erbracht wird.

Bei einem Verdacht auf eine BK 3101 werden die Kosten für einen PCR Test übernommen, wenn Versicherte im Rahmen ihrer versicherten Tätigkeit direkten Kontakt mit einer Person hatte, die wahrscheinlich oder bestätigt mit COVID 19 infiziert war.