B 2 U 12/05 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
-
Datum
27.02.2003
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
03.02.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 12/05 R
Datum
05.09.2006
Kategorie
Urteil
Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts vom 3. Februar 2005 aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

1

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger Anspruch auf Verletztengeld für die Zeit vom 21. November 2001 bis zum 11. Dezember 2001 hat.

2

Der Kläger ist als selbstständiger Rechtsanwalt gleichzeitig bei der beklagten Berufsgenossenschaft (BG) freiwillig unfall- und bei der Betriebskrankenkasse (BKK) Zollern Alb krankenversichert. Nach § 45 Abs 2 Satz 1 der Satzung der Beklagten wird Verletztengeld für die Dauer der ersten drei Wochen der Arbeitsunfähigkeit nicht gezahlt; dies gilt nicht für Versicherte, die bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind (Satz 4 aaO). Im Rahmen seiner Krankenversicherung hat der Kläger Anspruch auf Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit.

3

Am 19. November 2001 knickte der Kläger auf dem Weg zu seiner Kanzlei mit dem linken Fuß um und verletzte sich. Die Durchgangsärztin F , die er deswegen am 20. November 2001 aufsuchte, bescheinigte ihm wegen einer Schwellung des linken Sprunggelenks mit beginnender Rötung, Wärmebildung sowie eines Blutergusses eine Arbeitsunfähigkeit vom 21. November bis zum 11. Dezember 2001. Gegenüber der Beklagten gab der Kläger an, er habe während dieser Zeit im Rahmen seiner Tätigkeit als Rechtsanwalt dringend notwendige Arbeiten (Einhaltung gerichtlicher Fristen, Anzeige seiner umzugsbedingten Adressenänderung) ausgeführt. Die Beklagte erkannte das Unfallereignis vom 19. November 2001 als Versicherungsfall an, lehnte jedoch die Gewährung von Verletztengeld für den Zeitraum der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit ab, weil ihre Satzung einen solchen Anspruch für Unternehmer im Rahmen der freiwilligen Versicherung erst ab dem 22. Tag der Arbeitsunfähigkeit vorsehe (Bescheid vom 5. März 2002, Widerspruchsbescheid vom 27. Mai 2002).

4

Das Sozialgericht Dresden hat die auf Gewährung von Verletztengeld für die bescheinigte Dauer der Arbeitsunfähigkeit gerichtete Klage des Klägers abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 27. Februar 2003). Das Sächsische Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen (Urteil vom 3. Februar 2005). Es könne dahinstehen, ob der Kläger in dem maßgeblichen Zeitraum angesichts des Umstandes, dass er weiterhin unaufschiebbare Arbeiten seiner Kanzlei erledigt habe, überhaupt arbeitsunfähig gewesen sei. Denn ein Anspruch des Klägers auf Verletztengeld für den begehrten Zeitraum sei nach § 46 Abs 2 des Siebenten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) iVm § 45 Abs 2 der Satzung der Beklagten ausgeschlossen. Diese Normen stünden nicht im Widerspruch zu höherrangigem Recht, insbesondere verletzten sie nicht den allgemeinen Gleichheitssatz des Art 3 Abs 1 des Grundgesetzes (GG) und die Eigentumsgarantie des

Art 14 Abs 1 GG. Die Satzungsregelung, nach der Verletztengeld für die ersten drei Wochen der Arbeitsunfähigkeit nicht gezahlt wird, sei weder formell noch materiell zu beanstanden. Sie sei in der Vertreterversammlung beschlossen und vom Bundesversicherungsamt genehmigt worden. Materiell sei sie von der Ermächtigungsgrundlage des § 46 Abs 2 SGB VII gedeckt. Die Beklagte habe den ihr eingeräumten Ermessensspielraum, dem betroffenen Personenkreis Verletztengeld für die ersten dreizehn Wochen nicht zu zahlen, lediglich teilweise ausgeschöpft. Da dem Kläger lediglich Arbeitsunfähigkeit von weniger als drei Wochen bescheinigt worden sei, stehe ihm kein Anspruch auf Verletztengeld zu. Aus § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII iVm § 45 Abs 2 Satz 4 der Satzung ergebe sich nichts anderes. Zwar könne § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII einmal so verstanden werden, dass der Anspruch von Versicherten nicht ausgeschlossen werden könne, die für den maßgeblichen Zeitraum ohne Berücksichtigung des Arbeitsunfalls Krankengeld hätten, aber auch so, dass der Anspruch auf Verletztengeld für Versicherte, die unabhängig vom konkreten Zeitraum bei einer Krankenkasse mit einem Anspruch auf Krankengeld versichert seien, nicht ausgeschlossen werden könne. Die teleologische Auslegung spreche jedoch für die erste Variante und auch die historische Auslegung der Norm führe zu keinem anderen Ergebnis.

5

Mit seiner - vom LSG zugelassenen - Revision macht der Kläger geltend, er habe einen Anspruch auf Verletztengeld gemäß § 46 Abs 1 SGB VII für den streitigen Zeitraum, der mangels einer Ermächtigung durch die Satzung der Beklagten nicht ausgeschlossen werden könne. Der eindeutige, grundsätzlich bindende Wortlaut des § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII sowie der Bedeutungszusammenhang in den Absätzen 1 und 2 dieser Vorschrift spreche für seine Auffassung, dass die Möglichkeit, durch Satzung gemäß § 46 Abs 2 Satz 1 SGB VII das Verletztengeld in den ersten 13 Wochen ganz oder teilweise auszuschließen, nicht für bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versicherte Unternehmer - unabhängig von dem jeweiligen Beginn des Krankengeldanspruchs - gelte. Der aus der Entstehungsgeschichte zu ermittelnde Gesetzeszweck gebiete keine abweichende Auslegung. Die vom LSG vorgenommene Auslegung sei wegen Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes nicht verfassungskonform. Bei der Beklagten unfallversicherte Unternehmer, die - was bei seiner Krankenkasse nicht möglich sei - mit Krankengeldanspruch vom ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit an versichert seien, erhielten danach bei gleichem Unfallversicherungsbeitrag vom ersten Tag an Verletztengeld, was eine Ungleichbehandlung darstelle, für die keine geeigneten Differenzierungsgründe gegeben seien.

6

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 27. Februar 2003, das Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts vom 3. Februar 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 5. März 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm für den Zeitraum vom 21. November 2001 bis 11. Dezember 2001 Verletztengeld zu gewähren.

7

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

8

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und trägt ergänzend vor, in der Auslegung des LSG könne kein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz gesehen werden. Nach dem Willen des Gesetzgebers solle ein unfallversicherter Unternehmer, der sein unternehmerisches Risiko des Ausfalls von Einnahmen für den Fall einer Krankheit selbst kalkuliere, Anspruch auf Verletztengeld nur für den Zeitraum haben, für den ihm auch Krankengeld zustehen würde. Bei einem Unternehmer, der nicht vom ersten Tag an Anspruch auf Krankengeld habe, werde davon ausgegangen, dass er dann auch keine nicht hinnehmbaren Einkommensverluste haben werde. Diese ungleichen Sachverhalte dürfe sie in ihrer Satzung ungleich behandeln. Nur für Unternehmer, die bei ihrer Krankenversicherung einen besonderen Beitrag für den Krankengeldbezug vom ersten Tag an zahlen müssten, wäre eine Wartezeit bei einem Unfall, die sie bei einer Allgemeinerkrankung nicht hätten, unzumutbar.

9

Entgegen der inzwischen ergangenen Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 5. Juli 2005 - B 2 U 10/04 R - sei der Wortlaut des § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII nicht eindeutig. Vielmehr sei es unter Berücksichtigung des Gesetzeszwecks möglich, vor dem Hintergrund der Einführung des § 11 Abs 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) eine Auslegung dahingehend vorzunehmen, dass eine Satzungsermächtigung für die Unfallversicherungsträger nicht für Versicherte bestehe, soweit sie bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert seien. Mit dieser Vorschrift habe der Gesetzgeber eine klare Abgrenzung von Krankenversicherung und Unfallversicherung dahin vorgenommen, dass kein Anspruch mehr auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe, wenn sie als Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit iS der gesetzlichen Unfallversicherung zu erbringen seien. Die freiwillige Unternehmerversicherung des Klägers könne nicht isoliert betrachtet werden. Nur für diejenigen gleichzeitig unfall- und krankenversicherten Unternehmer, die für den Krankengeldbezug vor Ablauf der Arbeitsunfähigkeit von drei Wochen einen besonderen Beitrag bezahlten, wäre es eine unbillige Ungleichbehandlung, wenn ihnen bei einem Arbeitsunfall eine längere Wartezeit auf Kranken- bzw Verletztengeld zugemutet würde als bei einer Allgemeinerkrankung. Dieses Ergebnis solle durch § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII verhindert werden; für die in diesem Zusammenhang relevante Konkurrenzregelung des § 11 Abs 4 SGB V reiche es verfassungsrechtlich aus, dass die notwendigerweise betroffenen Mehrfachversicherten anderweitig adäquat und gleichwertig abgesichert seien. Damit verfolge der Gesetzgeber konsequent den Grundsatz der Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung vom Risiko des Arbeitsunfalls bzw der Berufskrankheit. Es würde zu einer systemwidrigen Belastung der Unfallversicherungsträger führen, wenn diese bei einem Arbeitsunfall Verletztengeldzahlungen erbringen müssten, für die es kein Beitragsäquivalent in der Sozialversicherung gäbe.

II

10

Die Revision ist im Sinne der Zurückverweisung begründet. Ob der Kläger einen Anspruch gegen die Beklagte auf die Gewährung von Verletztengeld für die Zeit vom 21. November bis 11. Dezember 2001 hat, kann der Senat wegen fehlender tatsächlicher Feststellungen im angefochtenen Berufungsurteil nicht abschließend entscheiden.

11

Nach § 45 Abs 1 SGB VII wird Verletztengeld erbracht, wenn Versicherte infolge eines Versicherungsfalls arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können und unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Heilbehandlung Anspruch auf Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder die dort aufgeführten Sozialleistungen hatten. Gemäß § 46 Abs 1 SGB VII wird Verletztengeld von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, die den Versicherten an der Ausübung einer ganztägigen Erwerbstätigkeit hindert. Maßgebend ist der Zeitraum, für den ärztlich Arbeitsunfähigkeit festgestellt wurde.

12

Der Kläger ist bei der Beklagten freiwillig gegen Arbeitsunfall und Berufskrankheit versichert. Die Beklagte hat auch bereits durch ihren insoweit nicht angefochtenen und daher bindenden Bescheid vom 5. März 2002 anerkannt, dass es sich bei dem Unfall, den der Kläger am 19. November 2001 erlitt, um einen Arbeitsunfall handelte. Arbeitsunfähig iS des § 46 Abs 1 SGB VII ist derjenige Versicherte, der wegen Krankheit überhaupt nicht oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit oder einer ähnlichen oder gleichartigen Tätigkeit nachzugehen (vgl BSG SozR 3-2700 § 46 Nr 1). Das LSG hat es ausdrücklich offen gelassen, ob bei dem Kläger im fraglichen Zeitraum Arbeitsunfähigkeit in diesem Sinne wegen der Folgen dieses Arbeitsunfalls vorlag. Da die Voraussetzungen für die Erbringung von Verletztengeld nach § 45 Abs 1 SGB VII in diesem Falle erfüllt wären und der Verletztengeldanspruch auch nicht durch andere Vorschriften ausgeschlossen ist, sind entsprechende tatsächliche Feststellungen jedoch nicht entbehrlich.

13

Entgegen der Auffassung des LSG entfällt ein Anspruch des Klägers auf Verletztengeld für den fraglichen Zeitraum nicht deshalb, weil das im Fall einer unfallunabhängigen Erkrankung von seiner Krankenkasse zu zahlende Krankengeld erst mit dem 22. Tag der Arbeitsunfähigkeit begänne. Die auf § 46 Abs 2 SGB VII fußende Regelung in § 45 Abs 2 der Satzung der Beklagten gibt bei gesetzeskonformer Auslegung für ein derartiges Ergebnis nichts her.

14

Nach § 46 Abs 2 Satz 1 SGB VII kann die Satzung zwar - wie dies hier geschehen ist - bestimmen, dass für Unternehmer, ihre Ehegatten oder ihre Lebenspartner und für den Unternehmern nach § 6 Abs 1 Nr 2 SGB VII Gleichgestellte Verletztengeld längstens für die Dauer der ersten 13 Wochen nach dem sich aus § 46 Abs 1 SGB VII ergebenden Zeitpunkt ganz oder teilweise nicht gezahlt wird. Dies gilt gemäß Satz 2 aaO indes nicht für Versicherte, die bei einer Krankenkasse mit einem Anspruch auf Krankengeld versichert sind. Die BG ist mithin nicht ermächtigt, für diesen Kreis von Versicherten eine von dem Beginn der Zahlung von Verletztengeld nach § 46 Abs 1 SGB VII abweichende Regelung durch Satzungsrecht zu treffen. Eine gleichwohl verabschiedete Satzungsregelung wäre wegen Verstoßes gegen höherrangiges Recht unwirksam. Der Senat hat bereits entschieden, dass das Verbot einer Satzungsregelung hinsichtlich des Beginns der Zahlung von Verletztengeld gemäß § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII nach seinem eindeutigen Wortlaut alle bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld Versicherten iS des § 46 Abs 2 Satz 1 SGB VII betrifft, ohne dass es darauf ankäme, von welchem Zeitpunkt an ihnen Krankengeld nach der Satzung der betreffenden Krankenkasse zu gewähren wäre (Urteil vom 5. Juli 2005 - B 2 U 10/04 R = SozR 4-2700 § 46 Nr 1) und dass dies eine - von der Beklagten damals und weiterhin vertretene - Auslegung, nach der eine Satzungsregelung des Unfallversicherungsträgers möglich wäre, Verletztengeld nur zu gewähren, "soweit" dem Versicherten bei einer nicht unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Krankengeld gegen die Krankenkasse zustünde, ausschließt. Da der Kläger zu dem von § 45 Abs 2 Satz 4 der Satzung der Beklagten erfassten Personenkreis gehört, für den gemäß § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII eine Regelung nach Satz 2 aaO nicht getroffen werden konnte, weil er nach den Feststellungen des LSG bei der BKK mit Anspruch auf Krankengeld versichert war, richtet sich der Leistungsbeginn mithin allein nach dieser Vorschrift, auch wenn er Krankengeld für diesen Zeitraum nicht bekommen hätte.

15

Der Senat hält an dieser Rechtsprechung auch nach erneuter Prüfung fest. Die von der Beklagten vorgebrachten Argumente zur Stützung ihrer weiterhin vertretenen Auffassung zur Auslegung des § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII sind nicht stichhaltig.

16

Der insoweit relevante Wortlaut der Norm ist entgegen der Ansicht der Beklagten und auch der des LSG eindeutig. Die Bestimmung "Versicherte, die bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind" enthält auch nicht sinngemäß die Beschränkung auf Krankenversicherte, nur soweit sie sonst für den nach Satz 1 ausgeschlossenen Zeitraum Krankengeld bekommen würden. Daran ändert auch die Konkurrenzregelung des § 11 Abs 4 SGB V nichts. Soweit sich die Beklagte insoweit für die Auslegung auf den gesetzgeberischen Willen beruft, ist zum einen nicht zu erkennen, worin sich dieser geäußert haben soll (vgl Regierungsentwurf zum Gesetz zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch - UVEG - , BT-Drucks 13/2204, Begründung zu § 46 Abs 2 SGB VII), und hat sich zum Anderen ein solcher jedenfalls in keiner Weise im Wortlaut niedergeschlagen, obwohl dies leicht möglich gewesen wäre (vgl Senatsurteil vom 5. Juli 2005 aaO). Im Übrigen wäre die von § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII getroffene pauschale Regelung selbst bei Annahme des von der Beklagten behaupteten Willens des Gesetzgebers als Lösung des von der Beklagten aufgezeigten Problems der Unzumutbarkeit einer Verletztengeldzahlung, die hinter der Krankengeldzahlung bei Allgemeinerkrankung zurückbliebe, als für die Verwaltung praktikable Regelung noch ohne Weiteres mit einer solchen Intention vereinbar. Eine von der Beklagten möglicherweise für erforderlich gehaltene verfassungskonforme Auslegung des § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII im Sinne ihrer Auffassung aus Gründen des Gleichbehandlungsgebots des Art 3 Abs 1 GG kommt hier nicht in Betracht. Versicherte, die bei ihrer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld bereits ab dem ersten Tag

der Arbeitsunfähigkeit versichert sind, werden durch die im Streit stehende Regelung nicht benachteiligt, zumal es ihnen freisteht, diese Versicherung zu ändern bzw zu einer Krankenkasse mit später beginnendem Krankengeldanspruch zu wechseln, sofern dies für sie wirtschaftlich günstiger ist. Eine "systemwidrige Belastung der Unfallversicherungsträger" schließlich wegen eines fehlenden "Beitragsäquivalents" vermag der Senat in der Regelung des § 46 Abs 2 Satz 2 SGB VII in der hier vertretenen Auslegung nicht zu erkennen, da die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung freiwillig bei der Beklagten versicherter Unternehmer, die mit Anspruch auf Krankengeld krankenversichert sind, bei ihr offensichtlich unabhängig vom Beginn des Krankengeldanspruchs ebenso wie die von ihr im Versicherungsfall insoweit zu erbringenden Sozialleistungen grundsätzlich gleich hoch sind. Inwieweit sich aus der Ausschlussregelung in § 11 Abs 4 SGB V eine andere Sicht mit einem die Auffassung der Beklagten stützenden Ergebnis ergeben könnte, ist nicht ersichtlich.

17

Da das Revisionsgericht die tatsächlichen Feststellungen zur Arbeitsunfähigkeit nicht selbst treffen kann (§ 163 Sozialgerichtsgesetz (SGG)), ist die Rechtssache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung gemäß § 170 Abs 2 Satz 2 SGG an das LSG zurückzuverweisen.

18

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.
Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2006-10-30