

Beglaubigte Abschrift

L 2 U 168/18
S 4 U 158/17 Chemnitz



SÄCHSISCHES LANDESSOZIALGERICHT

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In dem Rechtsstreit

	Md. Z. K. Rücksprache	Wiedervorlage	
	DGB Rechtsschutz GmbH Büro Chemnitz		
	26. NOV. 2019		
Friedlind	Friedlind - Tarnow	Bearbeitet	

hat der 2. Senat des Sächsischen Landessozialgerichts ohne mündliche Verhandlung gemäß § 124 Abs. 2 SGG am 21. November 2019 in Chemnitz durch die Richterin am Landessozialgericht als Berichterstatlerin für Recht erkannt:

- I. Die Berufung der Beklagten gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Chemnitz vom 4. Juli 2018 wird zurückgewiesen.
- II. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung eines Ereignisses vom 20.03.2017 als Arbeitsunfall.

Die 1957 geborene Klägerin war zum Zeitpunkt des in Rede stehenden Ereignisses als Produktionsarbeiterin bei [Name]

beschäftigt. Ihre Hausärztin [Name] bescheinigte ihr ab dem 08.03.2017 Arbeitsunfähigkeit. Mit Schreiben vom 15.03.2017 forderte die AOK Plus die Klägerin auf, sich am 22.03.2017 beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in [Name] vorzustellen. Sie teilte mit, dass die Begutachtung auf Wunsch des Arbeitgebers durchgeführt werde. Zudem enthielt das Schreiben den Passus: "Lassen Sie bitte die Anlage dieses Schreibens von ihrem behandelnden Arzt ausfüllen und bringen Sie diese zur Begutachtung mit." (Bl. 40 Verwaltungsakte [VA]). Am Vormittag des 20.03.2017 suchte die Klägerin ihre Hausärztin auf, um das Formular zum Zwecke des Ausfüllens abzugeben. Nach dem Verlassen der Praxis knickte die Klägerin auf dem öffentlichen Gehweg in unmittelbarer Nähe zur Praxis mit ihrem linken Fuß um. Am selben Tag wurde in der Notaufnahme eine Außenknöchelfraktur diagnostiziert und mit einem Gips versorgt. Den D-Arzt suchte die Klägerin am 24.03.2017 auf.

Mit Bescheid vom 09.05.2017 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab. Wege im Zusammenhang mit der Besorgung eines Krankenscheines seien dem persönlichen und damit unversicherten Lebensbereich zuzuordnen. Der notwendige innere/sachliche Zusammenhang mit der Tätigkeit bei der [Name] fehle, weil es sich nicht um eine dem Unternehmen dienende Verrichtung handle. Im Widerspruchsverfahren vertrat die Klägerin die Auffassung, die AOK Plus habe sie zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen, weshalb sie zum geschützten Personenkreis des § 2 Abs. 1 Nr. 11a Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) gehöre. Mit Widerspruchsbescheid vom 21.06.2017 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Auch nach § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII bestehe kein Versicherungsschutz. Es handle sich um eine persönliche eigenwirtschaftliche Handlung, die nicht dem öffentlichen Interesse und Wohle diene. Zudem sei sie nicht verpflichtet gewesen, das Formular ausgefüllt zur Untersuchung vorzulegen. Die Untersuchung hätte in jedem Fall stattgefunden.

Mit ihrer hiergegen am 27.06.2018 vor dem Sozialgericht Chemnitz erhobenen Klage hat

die Klägerin die Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall begehrt. Mit Gerichtsbescheid vom 04.07.2018 hat das Sozialgericht den Bescheid der Beklagten vom 09.05.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.06.2017 aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, das Ereignis vom 20.03.2017 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Bei dem Ereignis handele es sich um einen Arbeitsunfall im Sinne von § 8 SGB VII. Insbesondere habe die Klägerin zum Unfallzeitpunkt nach § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII unter Versicherungsschutz gestanden. Heranziehende Stelle in dem Sinne könne die gesamte unmittelbare und mittelbare Staatsverwaltung sein, mithin auch Sozialversicherungsträger. Heranziehende Stelle sei vorliegend die Krankenkasse der Klägerin, nicht der MDK. Nach dem maßgeblichen objektiven Empfängerhorizont der Klägerin lasse das Schreiben der AOK vom 15.03.2017 erkennen, dass die Begutachtung von der AOK veranlasst und durchgeführt wird und sie sich lediglich der Hilfe des MDK bedient. Zudem regle § 275 Abs. 1a Satz 3, 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), dass der Arbeitgeber verlangen könne, dass die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme des MDK zur Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit einholt. Die Prüfung der Arbeitsunfähigkeit sei mithin eine Aufgabe der Krankenkasse. Auch habe die AOK die Klägerin herangezogen in dem Sinne. Es komme auf den Empfängerhorizont der Klägerin an, die das Schreiben als Anweisung zur Beibringung von Unterlagen für die Begutachtung verstehen durfte. Diese Verpflichtung sei wesentliche Bedingung für das Aufsuchen der Hausärztin am Unfalltag gewesen. Unter den Begriff "dem öffentlichen Interesse und Wohle dienen" falle auch die Befolgung einer nach dem objektiven Empfängerhorizont bestehenden behördlichen Weisung. Das Umknicken sei schließlich ein Arbeitsunfall im Sinne von § 8 SGB VII.

Gegen den am 11.07.2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Beklagte am 01.08.2018 Berufung eingelegt. Die Klägerin sei zum Zeitpunkt des Ereignisses keine versicherte Person im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII gewesen. Wege im Zusammenhang mit der Besorgung eines Krankenscheines seien dem persönlichen und damit unversicherten Lebensbereich zuzurechnen. Es sei schon fraglich, ob die Klägerin zur Unterstützung einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung herangezogen worden sei, weil für die gutachterliche Stellungnahme der MDK, ein eingetragener Verein, zuständig sei. Zudem habe die Klägerin keine öffentliche Aufgabe für das Gemeinwohl im Sinne der Vorschrift wahrgenommen. Schließlich sei die Klägerin nicht zur Unterstützung einer Diensthandlung "herangezogen" worden, weil diese in der Aufforderung bestehe, freiwillig eine bestimmte Unterstützung vorzunehmen. Die Klägerin und das Sozialgericht gingen aber von einer Verpflichtung aus, die Unterlagen beizubringen.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Chemnitz vom 4. Juli 2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Dem Gericht lagen die Gerichtsakte beider Rechtszüge und die Verwaltungsakte der Beklagten vor, auf die zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes Bezug genommen wird.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung durch Einzelrichter und ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Entscheidungsgründe

Das Gericht konnte durch Einzelrichter und ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten hiermit einverstanden sind, § 124 Abs. 2 bzw. § 155 Abs. 3 und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das Sozialgericht Chemnitz hat den Bescheid Beklagten vom 09.05.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.06.2017 mit Gerichtsbescheid vom 04.07.2018 zu Recht aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, das Ereignis vom 20.03.2017 als Arbeitsunfall anzuerkennen

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird auf die ausführlichen und zutreffenden Gründe des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Chemnitz vom 04.07.2018 Bezug genommen, § 153 Abs. 2 SGG.

Darüber hinaus wird Folgendes ausgeführt:

Die Klägerin war zum Zeitpunkt des Unfallereignisses nach § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII kraft Gesetzes versichert, weil die Voraussetzungen der Vorschrift erfüllt sind. Entgegen der Auffassung der Beklagten wurde die Klägerin nicht vom MDK, einem eingetragenen Verein, sondern von der AOK zur Unterstützung einer Diensthandlung im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII herangezogen. Denn nach § 275 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 b SGB V sind die Krankenkassen in den gesetzlich bestimmten Fällen verpflichtet, bei Arbeitsunfähigkeit zur Beseitigung von Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit eine gutachtliche Stellungnahme des MDK einzuholen. Nach § 275 Abs. 1a Satz 3 SGB V kann der Arbeitgeber verlangen, dass die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme des MDK zur Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit einholt, was sie vorliegend auch veranlasst hat. Es handelt sich mithin um eine gesetzliche Verpflichtung der AOK, eine gutachtliche Stellungnahme des MDK einzuholen. Der MDK wird hierbei lediglich zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe der Krankenkasse herangezogen. Auch die Beibringung von für die Begutachtung erforderlichen Unterlagen ist entgegen der Ansicht der Beklagten nicht Aufgabe des MDK, sondern der Krankenkasse. Nach § 276 Abs. 1 Satz 1 SGB V sind die Krankenkassen verpflichtet, dem MDK die für die Begutachtung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Dies deckt sich mit der Begutachtungsanleitung Arbeitsunfähigkeit des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) vom 12.12.2011, wonach die Krankenkassen bei Zweifeln des Arbeitgebers an der Arbeitsunfähigkeit eine gutachtliche Stellungnahme des MDK einzuholen und zu deren Vorbereitung entsprechende Informationen zur Arbeitsunfähigkeit einzuholen haben (S. 46). Auch unter Punkt 3.1.3. der Begutachtungsanleitung wird auf das Erfordernis einer konsequenten Informationsbeschaffung der Krankenkassen hingewiesen. Die Beschaffung der für die Begutachtung erforderlichen Unterlagen ist mithin eine Diensthandlung der AOK im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII. Nicht erforderlich ist indes, dass die Diensthandlung hoheitlichen Charakter aufweist (KassKomm/Lilienfeld, 103. EL März 2019, SGB VII § 2 Rn. 52; BeckOK SozR/Wietfeld, 52. Ed. 1.3.2019, SGB VII § 2 Rn. 140; Schmitt SGB VII/Schmitt 4. Aufl. 2009 § 2 Rn. 90). Die AOK ist als Krankenkasse nach § 4 Abs. 1 SGB V eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und damit eine der in § 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII ausdrücklich genannte Stellen. Schließlich hat die AOK die Klägerin zur Unterstützung einer Diensthandlung "herangezogen". Denn sie hat die Klägerin angeschrieben und um entsprechende Zuarbeit bei der Beschaffung der für die Begutachtung erforderlichen Unterlagen gebeten. Zwar besteht die Heranziehung in der Aufforderung einer Person, freiwillig eine bestimmte Unterstützung vorzunehmen (BeckOK SozR/Wietfeld a.a.O. Rn. 141; vgl. auch KassKomm/Lilienfeld a.a.O. Rn. 53). Allerdings trifft dies auf die an die Klägerin gerichtete Aufforderung zu, weil sie weder gesetzlich

noch vertraglich verpflichtet war, die von ihr verlangte Unterstützung vorzunehmen. Dies räumt auch die Beklagte ein, wobei für die hiesige Entscheidung unerheblich ist, ob das Sozialgericht oder der Klägervertreter evtl. von einer Verpflichtung ausgingen. Der Freiwilligkeit steht zudem nicht entgegen, dass das Schreiben der AOK als Aufforderung formuliert ist. Denn der Wortbedeutung des "Heranziehens" wohnt ein aktives und aufforderndes Element inne (BeckOK SozRWietfeld a.a.O. Rn. 141). Schließlich war für die Klägerin erkennbar, dass ihre Unterstützung (von der AOK) verlangt wird (zu dieser Voraussetzung: BeckOK SozRWietfeld a.a.O. Rn. 141). Die Art der Unterstützung ist indes ohne Belang; insbesondere ist nach dem Wortlaut der Norm nicht erforderlich, dass sie bzw. die unterstützte Diensthandlung im öffentlichen Interesse liegen oder dem Wohl der Allgemeinheit dienen muss. Selbst wenn dies aufgrund des Gesetzeszwecks erforderlich sein sollte, hat das Sozialgericht bereits zutreffend darauf hingewiesen, dass diese Begriffe weit auszulegen sind. Die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe der Krankenkasse – hier ihrer Pflicht aus §§ 275 Abs. 1, 276 Abs. 1 SGB V – liegt zudem sehr wohl im öffentlichen Interesse, weshalb dies auch auf eine Handlung zur Unterstützung dieser Aufgabe zutrifft.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 183, 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.