

Bundesarbeitsgericht
Zehnter Senat

Urteil vom 18. März 2015
- 10 AZR 99/14 -
ECLI:DE:BAG:2015:180315.U.10AZR99.14.0

I. Arbeitsgericht Köln

Urteil vom 29. Mai 2013
- 9 Ca 9134/12 -

II. Landesarbeitsgericht Köln

Urteil vom 16. Januar 2014
- 13 Sa 516/13 -

Für die Amtliche Sammlung: Ja

Entscheidungsstichworte:

Entgeltfortzahlung - Alkoholabhängigkeit - Verschulden

Bestimmungen:

EFZG § 3 Abs. 1 Satz 1; BGB §§ 276, 277, 617 Abs. 1 Satz 1; SGB V § 49 Abs. 1 Nr. 1; SGB X § 115 Abs. 1

Leitsätze:

1. Wird ein Arbeitnehmer infolge seiner Alkoholabhängigkeit arbeitsunfähig krank, kann nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Erkenntnisse nicht von einem schuldhaften Verhalten iSd. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG ausgegangen werden.

2. Im Falle eines Rückfalls nach einer erfolgreich durchgeführten Therapie wird die Multikausalität der Alkoholabhängigkeit sich häufig in den Ursachen eines Rückfalls widerspiegeln und deshalb ein schuldhaftes Verhalten im entgeltfortzahlungsrechtlichen Sinn nicht festzustellen sein. Da es jedoch keine gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt, die in diesem Fall ein Verschulden iSd. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG generell ausschließen, kann nur ein fachmedizinisches Gutachten genauen Aufschluss über die willentliche Herbeiführung des Rückfalls geben.

BUNDEARBEITSGERICHT



10 AZR 99/14
13 Sa 516/13
Landesarbeitsgericht
Köln

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
18. März 2015

URTEIL

Jatz, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Beklagte, Berufungsklägerin und Revisionsklägerin,

pp

Klägerin, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,

hat der Zehnte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 18. März 2015 durch den Vorsitzenden Richter am Bundesarbeitsgericht Dr. Linck, den Richter am Bundesarbeitsgericht Reinfelder, die

Richterin am Bundesarbeitsgericht Dr. Brune sowie die ehrenamtlichen Richter Diener und Effenberger für Recht erkannt:

1. Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Köln vom 16. Januar 2014 - 13 Sa 516/13 - wird zurückgewiesen.
2. Die Beklagte hat die Kosten der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten über Entgeltfortzahlungsansprüche aus übergegangenem Recht (§ 115 Abs. 1 SGB X). 1

Die Klägerin ist eine gesetzliche Krankenkasse. Ihr 1959 geborenes Mitglied L. war seit 2007 bei der Beklagten beschäftigt. 2

Am 23. November 2011 wurde der alkoholabhängige Herr L. mit einer Alkoholvergiftung (4,9 Promille) bei völliger körperlicher und geistiger Bewegungslosigkeit in ein Krankenhaus eingeliefert, wo er intensivmedizinisch behandelt wurde. Er war zunächst bis 15. Januar 2012 in stationärer Behandlung, daran schlossen sich weitere Krankenhausaufenthalte an. Insgesamt war er über zehn Monate arbeitsunfähig erkrankt. In einem von der Klägerin vorgelegten Sozialmedizinischen Gutachten des MDK N vom 14. Mai 2013 heißt es ua.: 3

„Bei dem Versicherten besteht aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen zweifelsfrei eine langjährige, chronische Alkoholkrankheit mit den typischen Folgeerkrankungen wie z. B. die äthyltoxische Leberzirrhose mit Gallenkomplikationen. Aus den vorliegenden Unterlagen geht hervor, dass der Versicherte bereits zweimal eine stationäre Entzugstherapie durchgeführt hat. Es ist jedoch offensichtlich immer wieder zu Rückfällen gekommen und somit auch zu dem Alkoholexzess am 23.11.2011, der bei dem Versicherten einen komatösen, beatmungspflichtigen Zustand hervorrief bei respiratorischer Insuffizienz infolge der Alkoholintoxikation. Im Rahmen der notwendigen

Langzeitbeatmung kam es dann zu den typischen Komplikationen im Verlauf, wie tubusassoziierte, nosokomiale Pneumonie, Aspirationspneumonie und nosokomialer Sinusitis maxillaris.

Auch die hepato-biliären Komplikationen sind, zumindest zum Teil, Folge langjährigen, exzessiven Alkoholkonsums (Leberzirrhose).

Es ist hieraus zu folgern, dass der intensive Alkoholkonsum, der am 23.11.2011 zur stationären Behandlungsnotwendigkeit und zur Arbeitsunfähigkeit führte, im Rahmen einer langjährigen, chronischen Erkrankung (Alkoholkrankheit) erfolgte und nicht willentlich durch den Versicherten hätte verhindert oder vermieden werden können (→ Suchtdruck).

Selbstverschulden ist somit medizinisch auszuschließen.“

Mit Schreiben vom 28. November 2011 kündigte die Beklagte das Arbeitsverhältnis fristlos. Hiergegen erhob Herr L. Kündigungsschutzklage. Die Klägerin leistete an ihn für den Zeitraum vom 29. November 2011 bis zum 30. Dezember 2011 Krankengeld in Höhe von 1.303,36 Euro. Mit Schreiben vom 5. März 2012 erklärte die Beklagte gegenüber der Klägerin, dass sie für den Fall, dass das Arbeitsverhältnis durch Urteil oder Vergleich im Arbeitsgerichtsverfahren verlängert würde, auf die Einrede des Lohnverfalls verzichte. Am 21. Juni 2012 einigten sich die Beklagte und Herr L. im Kündigungsschutzverfahren auf eine Beendigung des Arbeitsverhältnisses zum 30. Dezember 2011. Mit Schreiben vom 18. Juli 2012 verlangte die Beklagte von Herrn L. Auskunft über „alle für die Entstehung der behaupteten Alkoholabhängigkeit erheblichen Umstände“. Dieser reagierte nicht. Die Klägerin machte mit Schreiben vom 19. Juli 2012 Ansprüche auf Entgeltfortzahlung aus übergegangenem Recht in Höhe von 1.303,36 Euro gegenüber der Beklagten geltend.

4

Die Klägerin hat die Auffassung vertreten, es habe eine von Herrn L. nicht verschuldete Krankheit vorgelegen. Dies werde durch das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen bestätigt. Ihr stehe daher aus übergegangenem Recht ein Entgeltfortzahlungsanspruch für den Zeitraum vom 29. November 2011 bis zum 30. Dezember 2011 in Höhe des geleisteten Krankengeldes zu.

5

Die Klägerin hat beantragt, 6
die Beklagte zu verurteilen, das gezahlte Krankengeld für die Zeit vom 29. November 2011 bis zum 30. Dezember 2011 in Höhe von 1.303,36 Euro zu erstatten.

Die Beklagte hat Klageabweisung beantragt. Sie hat die Auffassung 7
vertreten, die Erkrankung sei verschuldet gewesen. Werde ein Arbeitnehmer nach einer stationären Entziehungskur rückfällig, spreche dies für ein Verschulden. In einer solchen Kur würden stets Hinweise zur Vermeidung jeden Alkoholgenusses gegeben.

Arbeitsgericht und Landesarbeitsgericht haben der Klage stattgegeben. 8
Mit der vom Landesarbeitsgericht zugelassenen Revision begehrt die Beklagte weiterhin Klageabweisung.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Revision ist unbegründet. Zwar kann der Klage nicht mit 9
der vom Landesarbeitsgericht gegebenen Begründung stattgegeben werden, wonach ein Rückfall eines alkoholabhängigen Arbeitnehmers nach einer durchgeführten Therapie stets als unverschuldet iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG anzusehen ist. Die Arbeitsunfähigkeit des Herrn L. im streitgegenständlichen Zeitraum war aber im konkreten Fall unverschuldet im entgeltfortzahlungsrechtlichen Sinn. Herr L. hatte daher einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung gegen die Beklagte, der gemäß § 115 Abs. 1 SGB X in Höhe des von der Klägerin gezahlten Krankengeldes auf diese übergegangen ist. Die Entscheidung des Landesarbeitsgerichts erweist sich damit im Ergebnis als zutreffend (§ 563 Abs. 3 ZPO).

I. Der Arbeitnehmer L. hatte gegen die Beklagte Anspruch auf Entgelt- 10
fortzahlung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG für die Zeit von 29. November 2011 bis 30. Dezember 2011. Er hat die zur Arbeitsunfähigkeit führende Krankheit nicht iSd. Bestimmungen des EFZG verschuldet.

1. Das Arbeitsverhältnis der Parteien endete nicht durch die außerordentliche Kündigung vom 28. November 2011, sondern gemäß dem Inhalt des im Kündigungsschutzverfahren geschlossenen Vergleichs vom 21. Juni 2012 erst mit dem 30. Dezember 2011. Es konnten daher - unabhängig von § 8 EFZG - noch Entgeltfortzahlungsansprüche für den streitgegenständlichen Zeitraum entstehen. 11

2. Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG hat ein Arbeitnehmer Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall durch den Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen, wenn er durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert ist, ohne dass ihn ein Verschulden trifft. Nach inzwischen allgemeiner Auffassung handelt es sich bei einer Alkoholabhängigkeit und den daraus resultierenden Folgen um eine Krankheit iSd. EFZG (*grundlegend BAG 1. Juni 1983 - 5 AZR 536/80 - zu 1 2 und 4 der Gründe, BAGE 43, 54; offen gelassen noch von BAG 22. März 1973 - 5 AZR 567/72 - zu 1 der Gründe; Schmitt 7. Aufl. § 3 EFZG Rn. 51 mwN; vgl. auch zur erstmaligen Anerkennung der „Trunksucht“ als Krankheit iSd. RVO: BSG 18. Juni 1968 - 3 RK 63/66 - BSGE 28, 114*). Durch diese Krankheit des Herrn L. ist Arbeitsunfähigkeit eingetreten. 12

3. Schuldhaft iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG handelt nur der Arbeitnehmer, der in erheblichem Maße gegen die von einem verständigen Menschen im eigenen Interesse zu erwartende Verhaltensweise verstößt. 13

- a) Bei dem Verschulden iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG handelt es sich nicht um ein Verschulden iSv. § 276 BGB, der das Maß an Verhaltensanforderungen des Schuldners gegenüber Dritten bestimmt. Dagegen betrifft das Entstehen einer Krankheit und/oder die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit die Person des Arbeitnehmers selbst. Es gilt deshalb festzustellen, ob ein „Verschulden gegen sich selbst“ vorliegt. Schuldhaft im Sinne des Entgeltfortzahlungsrechts handelt nach der zu den inhaltsgleichen Vorgängerregelungen (*§ 1 Abs. 1 LohnFG, § 616 Satz 1 BGB, § 63 Abs. 1 Satz 1 HGB, § 133c Satz 1 GewO*) ergangenen Rechtsprechung deshalb nur der Arbeitnehmer, der in erheblichem Maße gegen die von einem verständigen Menschen im eigenen Interesse zu 14

erwartende Verhaltensweise verstößt (vgl. zuletzt BAG 27. Mai 1992 - 5 AZR 297/91 - zu II 2 der Gründe; 11. November 1987 - 5 AZR 497/86 - zu I 1 der Gründe, BAGE 56, 321). Dabei ist - anders als bei der Haftung für Sorgfalt in eigenen Angelegenheiten nach § 277 BGB (vgl. dazu Palandt/Grüneberg 74. Aufl. § 277 Rn. 3) - von einem objektiven Maßstab auszugehen. Erforderlich ist ein grober oder gröblicher Verstoß gegen das Eigeninteresse eines verständigen Menschen und damit ein besonders leichtfertiges oder vorsätzliches Verhalten (ErfK/Reinhard 15. Aufl. § 3 EFZG Rn. 23; MüKoBGB/Müller-Glöge 6. Aufl. § 3 EFZG Rn. 36; Schmitt § 3 EFZG Rn. 121; Vogelsang Entgeltfortzahlung Rn. 126 jeweils mwN). Soweit Teile des Schrifttums - auch unter Hinweis auf § 617 Abs. 1 Satz 1 BGB - direkt auf den Maßstab „Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit“ zurückgreifen (grundlegend Hofmann ZfA 1979, 275, 310 ff.; wohl auch Staudinger/Oetker Neubearbeitung 2011 § 616 Rn. 244 mwN; Braun Der Begriff des Verschuldens im Recht der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall Diss. 1993 S. 64 f.), schlägt sich dies im Ergebnis nicht nieder (so zutreffend Staudinger/Oetker aaO; Schmitt aaO). Vielmehr unterscheidet sich die in der Rechtsprechung entwickelte Formel, an der auch für das EFZG festzuhalten ist, der Sache nach nicht vom Maßstab des § 617 BGB, durch den für bestimmte Dienstverhältnisse konkretisiert wird, welches Verschulden als erheblich anzusehen ist.

b) Kein Tatbestandsmerkmal des § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG ist hingegen der Gedanke, dass es unbillig wäre, dem Arbeitgeber vom Arbeitnehmer selbst verschuldete Entgeltfortzahlungskosten aufzubürden (missverständlich BAG 1. Juni 1983 - 5 AZR 536/80 - zu I 3 a der Gründe, BAGE 43, 54). Es handelt sich um ein bloßes Begründungselement zur Rechtfertigung der Beschränkung des grundsätzlich bestehenden Entgeltfortzahlungsanspruchs (ErfK/Reinhard § 3 EFZG Rn. 23; MüKoBGB/Müller-Glöge § 3 EFZG Rn. 36; aA Schmitt § 3 EFZG Rn. 124 „objektives Element“). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit nicht nur den Individualinteressen des Arbeitnehmers dient, sondern § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG eine gesetzlich angeordnete Risikoverteilung zwischen Arbeitgeber und Krankenversicherung festlegt. Der Arbeitgeber hat grundsätzlich für den Zeitraum von bis zu sechs Wochen

15

Entgeltfortzahlung zu leisten. Ohne den gegen den Arbeitgeber gerichteten Entgeltfortzahlungsanspruch nach § 3 Abs. 1 EFZG könnte der Arbeitnehmer von der Krankenkasse die Zahlung von Krankengeld verlangen. Die Verpflichtung zur Zahlung ruht, solange der Versicherte Zahlungen vom Arbeitgeber erhält (§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). § 3 EFZG dient ganz wesentlich der Entlastung der gesetzlichen Krankenkassen und damit mittelbar aller Beitragszahler (BAG 12. Dezember 2001 - 5 AZR 255/00 - zu B II 2 b der Gründe, BAGE 100, 130).

c) Aus der sprachlichen Fassung des § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG folgt, dass das Risiko der Unaufklärbarkeit der Ursachen einer Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit und eines möglichen Verschuldens des Arbeitnehmers daran beim Arbeitgeber liegt (st. Rspr., zB BAG 1. Juni 1983 - 5 AZR 536/80 - zu II 1 der Gründe, BAGE 43, 54); dies gilt auch im Fall des Anspruchsübergangs (BAG 7. August 1991 - 5 AZR 410/90 - zu II der Gründe, BAGE 68, 196). 16

4. Nach diesem Maßstab kann nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse weder aus der Alkoholabhängigkeit selbst noch aus deren Entstehen ein Verschulden iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG für damit unmittelbar in Zusammenhang stehende Arbeitsunfähigkeitszeiten abgeleitet werden. 17

a) Die Rechtsprechung ging zunächst davon aus, dass Trunksucht und deren Folgen nach der Lebenserfahrung jedenfalls in aller Regel selbst verschuldet sind (vgl. zuletzt zB BAG 7. Dezember 1972 - 5 AZR 350/72 - BAGE 24, 477; 22. März 1973 - 5 AZR 567/72 -). Mit Urteil vom 1. Juni 1983 (- 5 AZR 536/80 - BAGE 43, 54) wurde diese Auffassung unter Hinweis auf anderslautende wissenschaftliche Forschungsergebnisse aufgegeben und angenommen, dass der Arbeitnehmer nach Eintritt der Erkrankung nicht mehr schuldhaft im Sinne der Lohnfortzahlungsbestimmungen handeln kann. Festgehalten wurde allerdings an der schon früher vertretenen Auffassung, dass für die Beurteilung der Verschuldensfrage in Fällen der Alkoholabhängigkeit auf das Verhalten des Arbeitnehmers „zu Beginn des Alkoholmissbrauchs“ (BAG 7. Dezember 1972 - 5 AZR 350/72 - aaO) bzw. - nach neuer Formulierung - auf das Verhalten vor dem Zeitpunkt abzustellen ist, in dem die als Krankheit zu wertende Alkoholabhängigkeit eingetreten ist (BAG 1. Juni 1983 - 5 AZR 18

536/80 - zu I 3 b der Gründe, aaO). Bei anderen Erkrankungen lassen sich für eine Erforschung der Krankheitsursachen hingegen keine Beispiele finden (so die Kritik von Schäfer *Alkohol und Arbeitsverhältnis* Diss. 1995 S. 135 ff.). Um eine solche Überprüfung überhaupt zu ermöglichen, nahm die Rechtsprechung eine Mitwirkungspflicht des Arbeitnehmers bei der Suche nach den Gründen seiner Alkoholabhängigkeit an, verbunden mit einer entsprechenden Darlegungslast des Arbeitgebers (BAG 1. Juni 1983 - 5 AZR 536/80 - zu II 2 der Gründe, aaO; 7. August 1991 - 5 AZR 410/90 - zu II der Gründe, BAGE 68, 196).

b) Hieran hält der Senat unter Berücksichtigung des aktuellen Standes der wissenschaftlichen Forschung zur Entstehung einer Alkoholabhängigkeit nicht mehr fest. Es kann nach diesen Erkenntnissen nicht mit der für die Annahme eines Verschuldens iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG erforderlichen Deutlichkeit festgestellt werden, was im Einzelfall die Ursache für die Alkoholabhängigkeit ist und dass willensgesteuertes Verhalten des Arbeitnehmers in relevantem Umfang daran einen Anteil hat. 19

aa) Der Ausbruch einer Alkoholkrankheit beruht auf einer multifaktoriellen Genese. Dies bedeutet, dass weder die abhängigkeiterzeugende Wirkung des Alkohols noch in der Person oder auf diese einwirkende Faktoren jeweils für sich genommen zur Entstehung der Sucht führen. Vielmehr handelt es sich um eine multikausale, interaktive Entwicklung. Zu dieser tragen - neben dem Faktor Alkohol selbst - unter anderem die genetische Prädisposition, die individuelle psychische Disposition, das psychosoziale Umfeld einschließlich der Herkunftsfamilie und die sozialen Lebensbeziehungen bis hin zu religiösen Einflüssen bei (vgl. zB Soyka/Küfner *Alkoholismus - Missbrauch und Abhängigkeit* 6. Aufl. S. 69 ff.; Tretter *Suchtmedizin kompakt* 2. Aufl. S. 39 ff.). Hinzu kommen neurobiologische und neurochemische Folgen des Alkoholkonsums und damit verbundene verhaltensrelevante Veränderungen der Zellstruktur (dazu Tretter *Suchtmedizin kompakt* S. 21 ff.). 20

bb) Zwar gibt es innerhalb der Wissenschaft je nach Fachgebiet und 21

Schule verschiedene Erklärungsansätze für das Entstehen von Alkoholismus, die auch die Faktoren unterschiedlich gewichten (*hierzu Gastpar/Mann/Rommelspacher Lehrbuch der Suchterkrankungen S. 28 ff.*). Alle Ansätze haben aber gemein, dass eine singuläre - willentlich steuerbare - Ursache dafür, warum bei einer einzelnen Person eine Alkoholabhängigkeit eintritt, nicht feststellbar ist. So wird heute in der Medizin zur Erklärung der Ursachen des Alkoholismus im Allgemeinen auf ein Ursachendreieck verwiesen, in dem sich die Droge Alkohol, das betroffene Individuum und die sozialen Beziehungen wechselseitig bedingen (*Soyka/Küfner S. 20 f.; Tretter Suchtmedizin kompakt S. 12 ff.*). Dies bedeutet indessen nicht, dass nicht durch willensgesteuerte Handlungen die Entstehung von Alkoholabhängigkeit auch bei Risikogruppen beeinflussbar wäre. Doch kann den heutigen medizinischen Erkenntnissen nicht entnommen werden, dass der willensgesteuerte Anteil am Entstehen der Alkoholsucht derart im Vordergrund stehen kann, dass er als vorsätzliches oder besonders leichtfertiges Verhalten iSv. § 3 Abs. 1 EFZG gewertet werden kann. Das Ineinandergreifen der ganz unterschiedlichen physischen und psychischen Dispositionen und die damit einhergehenden komplexen wechselseitigen stimulierenden und hemmenden Wirkungszusammenhänge stehen in Bezug auf Arbeitsunfähigkeitszeiten, die unmittelbar aus der Alkoholabhängigkeit resultieren oder untrennbar mit dieser zusammenhängen (*vgl. zur Abgrenzung BAG 30. März 1988 - 5 AZR 42/87 - BAGE 57, 380 zum Fall der Kfz-Nutzung in noch steuerungsfähigem Zustand*), der Annahme entgegen, Alkoholsucht könne vorsätzlich oder besonders leichtfertig willensgesteuert herbeigeführt werden.

c) Es bedarf vor diesem Hintergrund keiner Entscheidung, ob oder ggf. in welchen Fällen es sich bei Alkoholabhängigkeit um eine Behinderung iSd. § 1 AGG und iSd. RL 2000/78/EG handelt (*vgl. zum Begriff BAG 19. Dezember 2013 - 6 AZR 190/12 - Rn. 57 ff. mwN*), wobei insoweit anerkannt ist, dass es nicht auf die Ursache einer Behinderung, insbesondere inwieweit der Betroffene zu ihrem Entstehen beigetragen hat, ankommt (*zuletzt EuGH 18. Dezember 2014 - C-354/13 - [FOA] Rn. 53 mwN, 55 f.*). Ebenso wenig ist zu entscheiden, welche Schlussfolgerungen hieraus ggf. für das Recht der Entgeltfortzahlung zu ziehen wären.

22

5. Anders als das Landesarbeitsgericht angenommen hat, gibt es allerdings keine hinreichend deutlichen wissenschaftlichen Belege dafür, dass auch im Fall des Rückfalls nach einer „erfolgreich“ durchgeführten Entziehungskur mit anschließender Therapie in keinem Fall von einem Verschulden iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG ausgegangen werden kann. Insoweit erweist sich die angegriffene Entscheidung als rechtsfehlerhaft. Zwar wird im Hinblick auf die multikausalen Ursachen der Alkoholabhängigkeit zumeist ein solches Verschulden auch bei einem Rückfall nicht feststellbar sein. Auszuschließen ist dies im Einzelfall nach dem Stand der medizinischen Forschung aber nicht, so dass dieser Umstand bei entsprechendem Vortrag und Bestreiten des Arbeitgebers der Aufklärung - regelmäßig durch Einholung eines Sachverständigengutachtens - bedarf.

23

a) Die Rechtsprechung hat bisher angenommen, dass der Arbeitnehmer, der eine Entziehungskur mit anschließender Therapie durchgeführt hat, auf die Gefahren des Alkoholgenusses hingewiesen wurde, diese kennt und ermahnt worden ist, in Zukunft jeden Alkoholgenuss zu vermeiden. Werde ein solcher Arbeitnehmer nach erfolgreicher Beendigung der Kur und einer längeren Zeit der Abstinenz dennoch rückfällig, spreche die Lebenserfahrung dafür, dass er die ihm erteilten dringenden Ratschläge missachtet und sich wieder dem Alkohol zugewandt hat. Ein solches Verhalten begründe im Allgemeinen den Vorwurf eines Verschuldens gegen sich selbst (*BAG 11. November 1987 - 5 AZR 497/86 - zu II 2 der Gründe, BAGE 56, 321; 11. Mai 1988 - 5 AZR 445/87 - zu II der Gründe; 27. Mai 1992 - 5 AZR 297/91 - zu II 2 und 3 der Gründe*). In ähnlicher Weise geht das Bundesverwaltungsgericht davon aus, dass der Rückfall eines alkoholabhängigen Beamten in die Alkoholsucht eine Dienstpflichtverletzung darstellen kann. Es nimmt ein vorwerfbares Verhalten an, wenn der Beamte eine stationäre Entziehungsbehandlung durchgeführt hat und über die Folgen eines Rückfalls dienstlich belehrt wurde. Dabei darf allerdings kein vernünftiger Zweifel bestehen, dass der Beamte durch die Behandlung in die Lage versetzt worden ist, dauerhaft alkoholabstinent zu leben (*vgl. zB BVerwG 10. Januar 1984 - 1 D 13.83 - BVerwGE 76, 128; 15. März 1994 - 1 D 42.93 -; 16. Februar 2012 - 1 D 2.11 -*).

24

b) Die Auffassungen im Schrifttum sind gespalten. Teilweise wird aus einem Rückfall nach stationärer Behandlung und entsprechender Aufklärung eine Umkehr der Beweislast abgeleitet (*MüKoBGB/Müller-Glöge § 3 EFZG Rn. 43*), nach anderer Auffassung kann in einem Rückfall jedenfalls ein wichtiges Indiz für ein Verschulden gesehen werden (*ErfK/Reinhard § 3 EFZG Rn. 27; Feichtinger/Malkmus/P. Feichtinger EFZG 2. Aufl. § 3 Rn. 150*). Eine verbreitete Ansicht sieht hingegen die Gefahr von Rückfällen als Teil des Krankheitsbildes. Da nach einer erfolgreich verlaufenden Heilbehandlung zwar die physische Abhängigkeit nicht weiter fortbestehe, jedoch die psychische Abhängigkeit unverändert bestehen bleibe (*Künzl NZA 1998, 122, 123*), sei auch unter Berücksichtigung der hohen Rückfallquote zweifelhaft, ob eine auf einem Alkoholmissbrauch beruhende Arbeitsunfähigkeit nach einem Rückfall schuldhaft iSd. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG herbeigeführt worden sei (*Treber EFZG 2. Aufl. § 3 Rn. 80; Vogelsang Entgeltfortzahlung Rn. 150; Lepke Kündigung bei Krankheit 15. Aufl. Rn. 380; APS/Dörner/Vossen 4. Aufl. § 1 KSchG Rn. 230; ähnlich Brose DB 2013, 1727, 1728 im Hinblick auf die Notwendigkeit eines BEM; vgl. mit umfassender Kritik an der bisherigen Rechtsprechung Schäfer Alkohol und Arbeitsverhältnis S. 144 ff.*).

25

c) Der Senat geht nach dem Stand der derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht mehr davon aus, dass bei einem Rückfall regelmäßig ein Verschulden angenommen werden kann, und hält auch insoweit an der bisherigen Rechtsprechung nicht mehr fest. Allerdings kann nicht ausgeschlossen werden, dass im Einzelfall ein Verschulden iSd. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG vorliegt. Einem entsprechenden Einwand des Arbeitgebers ist deshalb nachzugehen.

26

aa) Der Alkoholismus als Krankheit ist nicht heilbar in dem Sinne, dass die Krankheit und ihre Ursachen ein für alle Mal beseitigt wären. Auch nach durchgeführter Therapie besteht weiter ein Rückfallrisiko. Die Gefahr des Rückfalls und die hohe Anzahl der Rückfälle sind Teil des Krankheitsbildes (*Lepke Rn. 380 mwN*). Die Beurteilung des Behandlungserfolgs hängt dabei maßgeblich von Art und Dauer der Therapie sowie von Interventionen zur Rückfallbewältigung ab. Die statistischen Erhebungen variieren demzufolge (*ausführlich*

27

Lepke Rn. 380 ff.; zur Methodenkritik an der Evaluierung der Therapien Soyka/Küfner S. 429 ff.). Als Faustregel kann jedoch angenommen werden, dass nach stationärer Entwöhnungsbehandlung ca. 50 % der Alkoholabhängigen ein Jahr nach der Behandlung durchgehend alkoholabstinent sind (Soyka/Küfner S. 444). Nach anderen Untersuchungen sind etwa 50 % der Personen, die an einer Alkoholentwöhnungstherapie teilgenommen haben, nach 5 und 10 Jahren abstinent, etwa die Hälfte von ihnen hatte zwischenzeitlich jedoch einen oder mehrere Rückfälle (Triebig/Kentner/Schiele/Kupfer Arbeitsmedizin 3. Aufl. S. 716 Ziff. 35.10). Bei der Bewertung des Rückfallrisikos stehen nach derzeitigem Stand der Forschung intrapersonale Einflussfaktoren und unangenehme Gefühlszustände wie beispielsweise Ängste und Depressivität an der Spitze der Rückfallbedingungen, während beispielsweise Alkoholverlangen, das Austesten der eigenen Kontrollfähigkeit, die Trinkaufforderung oder das Zusammensein mit Menschen, die trinken, eine vergleichsweise geringere Rolle spielen (Soyka/Küfner S. 386).

bb) Danach kann nicht angenommen werden, dass regelmäßig eine der Verschuldensfeststellung iSd. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG zugängliche willentliche Entscheidung des Alkoholabhängigen zu einem Rückfall führt oder für diesen zumindest mitursächlich ist. Hierauf kann auch nicht ohne Weiteres aus einer entsprechenden Belehrung im Rahmen einer Therapie geschlossen werden. Ebenso wenig gibt es aber im Gegensatz zur Annahme des Landesarbeitsgerichts gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse, die ein Verschulden iSd. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG generell ausschließen. Zwar wird die Multikausalität der Alkoholabhängigkeit sich häufig in den Ursachen eines Rückfalls widerspiegeln und deshalb ein schuldhaftes Verhalten im entgeltfortzahlungsrechtlichen Sinn nicht festzustellen sein. Genauen Aufschluss über die Verschuldensfrage im Einzelfall kann aber nur eine fachmedizinische Begutachtung geben; deren Ergebnis darf nicht ohne entsprechende allgemeingültige Erkenntnisse vorweggenommen werden. Nur durch eine solche Begutachtung ist es möglich, unter Berücksichtigung der Schwere der Alkoholabhängigkeit und aller zum Rückfall führenden Faktoren hierüber eine Aussage zu treffen.

28

cc) Behauptet deshalb der Arbeitgeber unter Vortrag entsprechender Anhaltspunkte, dass eine Arbeitsunfähigkeit auf einem verschuldeten Rückfall nach durchgeführter erfolgreicher Therapie beruht, muss sich der Arbeitnehmer gemäß § 138 Abs. 2 ZPO hierzu erklären. Bei entsprechendem Beweisangebot hat er sich im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht einer ärztlichen Begutachtung zur Frage der schuldhaften Herbeiführung des Rückfalls zu unterziehen und insoweit eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vorzunehmen. Lehnt er dies ab, gilt der Einwand des Arbeitgebers als zugestanden und es ist von einer verschuldeten Arbeitsunfähigkeit iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG auszugehen. Kennt der Arbeitgeber - wie häufig - die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit nicht, hat sich der Arbeitnehmer auf eine entsprechende Befragung des Arbeitgebers wahrheitsgemäß auch zu der Frage zu äußern, ob ein Rückfall in die Alkoholabhängigkeit vorliegt. Hingegen besteht kein Fragerecht des Arbeitgebers nach den Gründen des Rückfalls und keine entsprechende Auskunftspflicht des Arbeitnehmers (*so aber noch BAG 7. August 1991 - 5 AZR 410/90 - BAGE 68, 196*), da weder Arbeitgeber noch Gericht im Hinblick auf die Multi-kausalität der Rückfallursachen ohne entsprechenden medizinischen Sachverstand eine qualifizierte Aussage zum Verschulden des Arbeitnehmers treffen könnten. Hat der Arbeitgeber nach diesen Grundsätzen zum Vorliegen eines Rückfalls vorgetragen und Beweis durch Sachverständigengutachten oder ggf. Vernehmung eines sachverständigen Zeugen angeboten, ist dem nachzugehen, soweit nicht durch unstreitigen, medizinisch fundierten Tatsachenvortrag die Verschuldensfrage eindeutig geklärt ist. Bleiben nach der Begutachtung Zweifel, geht dies zulasten des Arbeitgebers (*st. Rspr., zB BAG 1. Juni 1983 - 5 AZR 536/80 - zu II 1 der Gründe, BAGE 43, 54*).

29

6. Ausgehend von diesen Grundsätzen sind nach den Feststellungen des Landesarbeitsgerichts Anhaltspunkte für ein Verschulden des Arbeitnehmers L. an dem Rückfall und der daraus folgenden Arbeitsunfähigkeit nicht erkennbar. Dies gilt auch, wenn man zugunsten der Beklagten von einer durch Herrn L. erfolgreich durchgeführten Therapie ausgeht. Der Senat kann insoweit nach § 563 Abs. 3 ZPO selbst entscheiden, die Entscheidung des Landesarbeitsgerichts erweist sich dabei im Ergebnis als richtig.

30

Die Klägerin hat das Sozialmedizinische Gutachten des MDK N vom 14. Mai 2013 vorgelegt und sich den Inhalt als Sachvortrag zu eigen gemacht. Die Beklagte hat diesen Sachvortrag nicht bestritten. Dass die im Gutachten enthaltenen Erklärungen von der begutachtenden Ärztin abgegeben wurden, ist im Übrigen gemäß § 416 ZPO nachgewiesen. Nach den entsprechenden Feststellungen des Landesarbeitsgerichts, die auch im Revisionsverfahren nicht mit Verfahrensrügen angegriffen wurden, war der Arbeitnehmer L. zum maßgeblichen Zeitpunkt schwerst alkoholabhängig und litt erheblich unter den verschiedenen hieraus resultierenden körperlichen Beeinträchtigungen. Er hatte zwei stationäre Entzugstherapien hinter sich, wobei Angaben zu deren „Erfolg“ und die Dauer „trockener“ Phasen fehlen. Jedenfalls kam es immer wieder zu Rückfällen, zuletzt durch den Alkoholexzess vom 23. November 2011, bei dem der Arbeitnehmer L. mit 4,9 Promille ins Koma gefallen ist. Die von der ärztlichen Gutachterin gezogene Schlussfolgerung, dass bei dieser Vorgeschichte im Hinblick auf den Suchtdruck eine hinreichende willentliche Steuerungsfähigkeit nicht angenommen werden kann, erscheint plausibel und ist von der Beklagten nicht in Frage gestellt worden. Hinreichende Anhaltspunkte für einen willentlich steuerbaren Verhaltensanteil des Arbeitnehmers L. an dem Rückfall und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit und damit für ein Verschulden iSv. § 3 Abs. 1 Satz 1 EFZG bestehen deshalb nicht. Auf den Umstand, dass sich Herr L. auf die Frage der Beklagten nach den Ursachen seiner Alkoholabhängigkeit nicht geäußert hat, kommt es nicht an.

31

II. Der Anspruch des Arbeitnehmers L. gegen die Beklagte ist nach § 115 Abs. 1 SGB X in Höhe des geleisteten Krankengeldes auf die Klägerin übergegangen. Diese hat Krankengeld geleistet, nachdem die Beklagte nach der zunächst ausgesprochenen außerordentlichen Kündigung keine Entgeltfortzahlung erbracht hatte. Die Höhe des gezahlten Krankengeldes ist unstreitig.

32

III. Die Beklagte hat gemäß § 97 Abs. 1 ZPO die Kosten ihrer erfolglosen Revision zu tragen. 33

Linck

Brune

W. Reinfelder

A. Effenberger

D. Diener