L 4 KR 71/13 B ER

Land Sachsen-Anhalt Sozialgericht LSG Sachsen-Anhalt Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung** 1. Instanz SG Halle (Saale) (SAN) Aktenzeichen S 16 KR 332/12 ER Datum 01.08.2013 2. Instanz LSG Sachsen-Anhalt Aktenzeichen L 4 KR 71/13 B ER Datum 16.10.2013 3. Instanz Bundessozialgericht Aktenzeichen

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller und Beschwerdeführer (im Folgenden: Antragsteller) begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Zahlung von Krankengeld für die Zeit vom 13. September bis 16. November 2012.

Dem am ... 1951 geborenen Antragsteller steht eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung von der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland seit Juni 2011 zu. Von der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. P. wurde er wegen Hypertonie ab dem 22. Mai 2012 bis zunächst 12. September 2012 arbeitsunfähig geschrieben. Mittels Vordruck vom 31. Juli 2012 beantragte er bei der Antragsgegnerin und Beschwerdegegnerin (im Folgenden: Antragsgegnerin) die Zahlung von Krankengeld, das diese auch zahlte. Mit Schreiben vom 21. September 2012 wies die Antragsgegnerin den Antragsteller darauf hin, dass die Zahlung von Krankengeld am 12. September 2010 eingestellt worden sei. Es müsse nunmehr geklärt werden, wie die gesetzliche Krankenversicherung für ihn fortbestehe.

Am 17. September 2012 stellte Dipl.-Med. P. dem Antragsteller mit anderer Diagnose eine erneute Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Diese Bescheinigung enthält die rückwirkende Feststellung von Arbeitsunfähigkeit ab dem 13. September 2012 bis voraussichtlich 21. September 2012. Mit Schreiben vom 24. September 2012 wies die Antragsgegnerin den Antragsteller daraufhin hin, dass durch die vorgelegte rückwirkende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Krankengeldanspruch nicht wieder auflebe. Darauf antwortete der Kläger unter dem 26. September 2012, er habe sich bereits am 20. September 2012 bei der Agentur für Arbeit vorgestellt, die sich jedoch wegen seiner Arbeitsunfähigkeit für unzuständig erklärt habe. Der Versicherungsschutz bei der Antragsgegnerin müsse fortbestehen. Sollte die Antragsgegnerin dies nicht bestätigen, werde der Rechtsweg beschritten. Am 1. Oktober 2012 forderte der Antragsteller, nun anwaltlich vertreten, die Antragsgegnerin zur Weiterzahlung von Krankengeld auf.

Am 26. Oktober 2012 hat der Antragsteller im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes beim Sozialgericht Halle (SG) die Weitergewährung von Krankengeld über den 12. September 2012 hinaus verlangt und vorgetragen: Wegen einer neuen Ersterkrankung im Magen-Darm-Bereich sei er seit dem 13. September 2012 von der Hausärztin krankgeschrieben worden. Der Anordnungsanspruch ergebe sich aus §§ 44 ff. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Der Anordnungsgrund sei auch gegeben, da er aktuell über keinerlei Einnahmen verfüge. Er habe auch kein eigenes Vermögen, um seinen aktuellen Lebensbedarf zu decken. Diese Angaben hat der Antragsteller mit einer "Eidesstattlichen Versicherung" vom 24. Oktober 2012 bekräftigt.

Die Antragsgegnerin hat dagegen geltend gemacht: Es fehle dem Antrag bereits der Anordnungsanspruch, da die Hauptsache keine Erfolgsaussicht habe. Für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe ein Krankengeldanspruch erst am Tag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (§§ 44 Abs. 1, 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) komme es für die Entstehung des Anspruchs auf Krankengeld auf die tatsächliche ärztliche Feststellung an. Nach der vom Antragsteller am 20. September 2012 eingegangen Erstbescheinigung sei die Arbeitsunfähigkeit am 17. September 2012 rückwirkend zum 13. September 2012 ärztlich festgestellt worden. Damit hätte ein Anspruch auf Krankengeld erst am 18. September 2012 entstehen können. Zu diesem Zeitpunkt sei der Antragsteller jedoch nicht mehr krankenversichert gewesen. Der Antragsteller habe auch keinen nachgehenden

Leistungsanspruch. Die versicherungspflichtige Mitgliedschaft habe nach Ende der krankheitsbedingten Lohnfortzahlung am 2. Juli 2012 geendet und gemäß § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V bis zum 12. September 2012 fortbestanden. Ab dem 13. September 2012 habe für längstens einen Monat ein sog. nachgehender Leistungsanspruch bestanden, sofern keine Vorrangversicherung bestanden habe. Diese sei im Anspruch auf Familienversicherung im Verhältnis zur Ehefrau zu sehen. Überdies sei der Antragsteller in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) versichert und könne auch daraus kein Krankengeld beanspruchen.

Nach gerichtlicher Aufforderung hat der Antragsteller am 15. März 2013 Kontoauszüge seiner Bank vorgelegt und ergänzend ausgeführt: Bis zum 2. Juli 2012 habe er Arbeitslosengeld und dann bis zum 12. September 2012 Krankengeld und seit 17. November 2012 Arbeitslosengeld bezogen. Streitig sei die Feststellung eines Krankengeldanspruchs vom 13. September 2012 bis zum 16. November 2012. Wegen einer Magen-Darm-Erkrankung sei es ihm erst am 17. September 2012 möglich gewesen, seine Hausärztin aufzusuchen.

Das SG hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit Beschluss vom 1. August 2013 abgelehnt und im Wesentlichen ausgeführt: Ein Anordnungsanspruch bestehe nicht. Nach summarischer Prüfung habe der Antragsteller keinen Anspruch auf Krankengeld. Die Arbeitsunfähigkeit wegen Bluthochdruck habe vom 22. Mai 2012 bis zum 12. September 2012 bestanden. Aus der neuen Erkrankung ab dem 13. September 2012 könne der Antragsteller keinen neuen Anspruch auf Krankengeld herleiten. § 192 Abs.1 Nr. 2 SGB V greife nicht ein, da kein durchgehender Krankengeldanspruch bestanden habe. Wegen § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V beginne der Anspruch auf Krankengeld erst am Tag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Dies sei der 18. September 2012 gewesen, mithin ein Zeitpunkt, an dem keine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch mehr bestanden habe. Denn der Antragsteller sei über seine Ehefrau familienversichert gewesen. Auch als Rentner habe ihm kein Krankengeld zugestanden. Für eine Eilbedürftigkeit des Antrages lägen keine hinreichenden Gründe vor.

Der Antragsteller hat gegen den ihm am 8. August 2013 zugestellten Beschluss am Montag, den 9. September 2013 Beschwerde beim Sozialgericht Halle erhoben. Zur Begründung hat er geltend gemacht: Nach der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von Dipl.-Med. P. sei nicht von einer neuen Erstbescheinigung, sondern von einer Folgebescheinigung auszugehen. Der Antragsteller habe nur die Pflicht, eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung rechtzeitig vorzulegen. Er sei dagegen nicht verpflichtet gewesen, die tatsächlichen Gegebenheiten der ärztlichen Bescheinigung selbst zu überprüfen. Zu Gunsten des Klägers sei § 5 Abs. 3 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung zu berücksichtigen. Hiernach seien Rückdatierungen von ärztlichen Feststellungen einer Arbeitsunfähigkeit in begründeten Ausnahmefällen für mehr als zwei Tage möglich. Auch die Eilbedürftigkeit des Antrages bestehe fort, da der Antragsteller private Darlehen aufgenommen habe, die er bedienen müsse.

Der Antragsteller beantragt nach seinem schriftlichen Vorbringen,

den Beschluss des Sozialgerichts Halle vom 1. August 2013 aufzuheben und die Antragsgegnerin einstweilen bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache zu verpflichten, dem Antragsteller Krankengeld für die Zeit vom 13. September 2012 bis zum 16. November 2012 zu zahlen.

Die Antragsgegnerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Der Senat hat unter Hinweis auf den Beschluss des LSG Berlin-Brandenburg vom 19. Juli 2013, <u>L 9 KR 164/13 B ER</u> (juris) darauf hingewiesen, dass kein eiliges Regelungsbedürfnis bestehen dürfte, da die Nachteile für den Antragsteller bereits eingetreten seien. Auch ein Krankengeldanspruch sei eher unwahrscheinlich, da den Versicherten die strenge Obliegenheit treffe, rechtzeitig und ggf. nahtlos die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zu veranlassen (vgl. LSG Hamburg, Urteil vom 4. Dezember 2012, <u>L 1 KR 25/11</u>, juris).

Die Gerichtsakte aus dem einstweiligen Rechtschutzverfahren sowie die Verwaltungsakte der Antragsgegnerin haben vorgelegen und waren Gegenstand der Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Sachvortrags der Beteiligten wird auf den Inhalt dieser Akten und Unterlagen ergänzend Bezug genommen.

II.

Die statthafte Beschwerde des Antragsstellers ist form- und fristgerecht gemäß §§ 172, 173 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingelegt worden und auch im Übrigen zulässig.

Die Beschwerde ist jedoch unbegründet, denn der Antragsteller kann von der Antragsgegnerin bis zur rechtskräftigen Entscheidung im Hauptsacheverfahren keine vorläufige Krankengeldzahlung für die Zeit vom 13. September 2012 bis 16. November 2012 verlangen.

Dem Antragsteller ist unter Berücksichtigung der eingeschränkten Erkenntnismöglichkeiten im Verfahren auf einstweiligen Rechtsschutz nach § 86b Abs. 2 SGG und der danach im vorliegenden Fall gebotenen Folgenabwägung nach Auffassung des Senats zuzumuten, das Ergebnis des Hauptsacheverfahrens abzuwarten. Auch eine besondere Eilbedürftigkeit ist bei der gegebenen Sachlage nicht zu erkennen.

Gemäß § 86b Abs. 2 Satz 1 SGG kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind nach Abs. 2 Satz 2 der Norm auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint.

Die Regelungsanordnung kann vom Gericht erlassen werden, wenn der Antragsteller glaubhaft macht (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i. V. m. § 920 Zivilprozessordnung - ZPO), dass ein geltend gemachtes Recht gegenüber der Antragsgegnerin besteht - Anordnungsanspruch - (dazu unter a) und dass er ohne den Erlass der begehrten Anordnung, insbesondere bei Abwarten einer Entscheidung in der Hauptsache, wesentliche Nachteile im Sinne von § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG erleiden würde - Anordnungsgrund - (dazu unter b).

Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund stehen nicht beziehungslos nebeneinander, sondern bilden aufgrund ihres funktionalen Zusammenhangs ein bewegliches System: je größer die Erfolgsaussichten in der Hauptsache sind, umso geringer sind die Anforderungen an den Anordnungsgrund und umgekehrt. Bei offenem Ausgang des Hauptsacheverfahrens ist eine umfassende Interessenabwägung erforderlich. Die in tatsächlicher (Glaubhaftmachung) wie in rechtlicher Hinsicht (summarische Prüfung) herabgesetzten Anforderungen für die Annahme eines Anordnungsanspruchs korrespondieren dabei mit dem Gewicht der glaubhaft zu machenden Gefahr für die Rechtsverwirklichung. Drohen im Einzelfall ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären, dürfen sich die Gerichte nur an den Erfolgsaussichten orientieren, wenn die Sach- und Rechtslage abschließend geklärt ist. Ist dem Gericht dagegen eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden. Dabei sind die grundrechtlichen Belange des Antragstellers umfassend in die Abwägung einzustellen (st. Rspr., vgl. BVerfG, Beschluss vom 12. Mai 2005, 1 BVR 569/05, juris). Die Folgen, die entstehen würden, wenn das Gericht die einstweilige Anordnung nicht erließe, sich jedoch im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der Anspruch besteht, sind abzuwägen mit den Folgen, die entstünden, wenn das Gericht die einstweilige Anordnung erließe, sich aber im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der Anspruch nicht besteht

a) Die Erfolgsaussichten der Klage in der Hauptsache sind als gering anzusehen, da dem Antragsteller aller Voraussicht nach kein Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 13. September 2012 bis zum 16. November 2012 zusteht.

Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V in anderen Fällen als bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Das Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld setzt damit - abgesehen vom hier nicht gegebenen Fall einer stationären Behandlung voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit vertragsärztlich festgestellt wird. Abzustellen ist grundsätzlich auf den Tag, der dem Tag nach Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2007, B 1 KR 37/06 R; BSG, Urteil vom 10. Mai 2012, B 1 KR 19/11 R, juris). Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist dabei eine entscheidende Voraussetzung für die Entstehung des Anspruchs auf Krankengeld. Als Regelfall geht das Gesetz davon aus, dass der in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigte Versicherte selbst die notwendigen Schritte unternehmen muss, um die mögliche Arbeitsunfähigkeit feststellen zu lassen und seine Ansprüche zu wahren. Die Krankenkasse soll durch die Ausschlussregelung des § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V davon freigestellt werden, die Voraussetzungen eines verspätet gemachten Krankengeldanspruchs im Nachhinein aufklären zu müssen und so die Möglichkeit erhalten, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MDK überprüfen zu lassen, um Leistungsmissbräuchen entgegen treten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsunfähigkeit einleiten zu können (vgl. BSG, Urteil vom 8. November 2005, B 1 KR 30/04 R; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 31. August 2012, L 4 KR 284/12, juris). Daher muss der Versicherte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Ablauf der Befristung der bisherigen Attestierung der Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen lassen und seiner Krankenkasse melden, wenn er das Erlöschen oder Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden will. Sowohl bei der ärztlichen Feststellung als auch der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Obliegenheit des Versicherten; die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Feststellung oder Meldung sind deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen. Regelmäßig ist danach die Regelung des § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V strikt zu handhaben, was negative Auswirkungen auf den Krankgeldanspruch des Versicherten bewirken kann. Der eindeutige Wortlaut der Norm lässt jedoch keine andere Auslegung zu (BSG a.a.O.; LSG Baden-Württemberg a.a.O.).

Auch aus § 5 Abs. 3 Satz 2 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie, die ausnahmsweise die Rückdatierung der Arbeitsunfähigkeit um bis zu zwei Tage zulässt, lässt sich nichts Abweichendes herleiten (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2007, <u>B 1 KR 37/06 R</u> und Urteil vom 26. Juni 2007, <u>B 1 KR 8/07 R</u>, juris). Die vom Antragsteller angegebenen gesundheitlichen Gründe, die ein Aufsuchen des Arztes verhindert haben sollen, genügen nicht, um diese klare gesetzliche Obliegenheit zu relativieren. Wäre der gesundheitliche Zustand des Antragstellers tatsächlich besorgniserregend gewesen, hätte es ihm freigestanden, einen ärztlichen Hausbesuch zu veranlassen oder sich ggf. sogar ins Krankenhaus einweisen zu lassen. Hierzu hat er jedoch offenbar keine Notwendigkeit gesehen und auch nichts Konkretes vorgetragen.

Als Versicherter in der Krankenversicherung der Rentner gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V kann der Antragsteller auch keinen Krankengeldanspruch geltend machen. Hierfür wäre es erforderlich gewesen, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Anspruchsentstehung neben einem Rentenbezug auch ein Arbeitsentgelt erhält (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2007, B 1 KR 8/07 R, juris). Da der Antragsteller ab dem 13. September 2012 kein Arbeitsentgelt erhalten hatte, kann ihm auch kein Krankengeldanspruch als Rentner zustehen. Auch aus § 19 Abs. 2 SGB V kann der Antragsteller kein fortbestehenden Krankengeldanspruch beanspruchen. Insoweit schließt der Versicherungsschutz in der Krankenversicherung der Rentner den nachgehenden Versicherungsschutz gemäß § 19 Abs. 2 SGB V aus (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 a.a.O.)

b) Auch ein Anordnungsgrund ist vom Antragsteller nicht hinreichend glaubhaft begründet. Wegen des eher unwahrscheinlichen Anordnungsanspruchs müssten im Rahmen der notwendigen Folgenabwägung sehr schwerwiegende, unabwendbare Nachteile auf Seiten des Antragstellers zu befürchten sein, um eine einstweilige Anordnung in seinem Sinne rechtfertigen zu können. Diese sind nicht erkennbar. Der vom Antragsteller begehrte Rechtsschutz betrifft keine laufenden Einkünfte zum Lebensunterhalt. Damit geht es ihm im Ergebnis nur darum, sich über das einstweilige Rechtsschutzverfahren einen finanziellen Ausgleich für von ihm bereits eingegangene private Schulden zu verschaffen. Ob dies allein schon die Eilbedürftigkeit einer einstweiligen Anordnung auf Krankengeld generell ausschließt (vgl. so LSG, Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 19. Juli 2013, L 9 KR 164/13 B ER juris) kann der Senat dabei offenlassen. Im vorliegenden Fall geht es um einen finanziell überschaubaren Krankengeldanspruch von lediglich zwei Monaten in entsprechend begrenzter Höhe. Die dem Antragsteller dadurch entstandene finanzielle Deckungslücke hat er mit Hilfe privater Mittel durch ein nicht näher bezeichnetes Darlehen bei Dritten voll ausgeglichen und offenbar problemlos bewältigen können. Eine aktuelle finanzielle Notlage des Antragstellers ist nicht erkennbar und wird von ihm auch nicht mehr vorgetragen. Er hat auch die Notwendigkeit der Tilgung des Darlehens nur pauschal vorgetragen, jedoch über seine aktuelle finanzielle Lage keine weiteren Ausführungen mehr gemacht. Die Klärung des von ihm behaupteten Anspruchs auf Krankengeld kann damit dem Hauptsacheverhalten vorbehalten bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

Der Beschluss ist unanfechtbar (§ 177 SGG). Rechtskraft Aus

L 4 KR 71/13 B ER - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Login SAN Saved 2013-11-19