

L 4 KR 2243/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 3893/08
Datum
06.05.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 2243/09
Datum
06.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 06. Mai 2009 wird zurückgewiesen mit der Maßgabe, dass der Urteilstenor wie folgt neu gefasst wird: Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheids vom 27. März 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. November 2008 verurteilt, dem Kläger Krankengeld vom 01. März bis 30. Juni 2008 von kalendertäglich weiteren EUR 1,09, vom 01. Juli bis 23. September 2008 und vom 16. Oktober 2008 bis 30. Juni 2009 von weiteren EUR 1,13 sowie vom 01. Juli bis 30. November 2009 von weiteren EUR 1,24 zu zahlen.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten auch des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Der Rechtsstreit wird darüber geführt, ob bei dem vom Kläger bezogenen Krankengeld der Bruttobetrag oder nur der Nettobetrag einer Rente für Bergleute wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau abgezogen werden darf.

Der am 1952 geborene Kläger bezog aufgrund am 30. August 2007 ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit vom 11. Oktober 2007 bis 23. September 2008 und vom 16. Oktober 2008 bis 30. November 2009 von der Beklagten Krankengeld. Der tägliche Zahlungsbetrag belief sich auf EUR 33,74. Auf Antrag vom 03. September 2007 bewilligte die Beklagte als Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung durch Bescheid vom 14. März 2008 Rente für Bergleute wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau ab 01. Oktober 2007 mit einem anfänglichen Bruttobetrag von EUR 364,71. Hiervon abgezogen wurden der Beitragsanteil des Rentners zur Krankenversicherung von EUR 23,16, der zusätzliche Krankenversicherungsbeitrag von EUR 3,28 und der Beitrag zur Pflegeversicherung von EUR 6,20, sodass sich ein monatlicher Nettobetrag von EUR 332,07 ergab. Zum 01. Juli 2008 und 01. Juli 2009 erfolgten die gesetzlichen Rentenanpassungen, nämlich ab 01. Juli 2008 (Bescheid vom 02. Juli 2008) Rentenbetrag EUR 368,74, Beitragsanteil zur Krankenversicherung EUR 23,41, zusätzlicher Krankenversicherungsbeitrag EUR 3,32, Beitrag zur Pflegeversicherung EUR 7,19 ergibt Nettobetrag von EUR 334,82 bzw. ab 01. Juli 2009 (Bescheid vom 15. Juli 2009) Rentenbetrag EUR 377,62, Beitragsanteil zur Krankenversicherung EUR 29,83, Beitrag zur Pflegeversicherung EUR 7,36 ergibt Nettobetrag von EUR 340,43.

Durch Bescheid vom 27. März 2008 verfügte die Beklagte die Kürzung des Krankengeldes gemäß [§ 50](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Ab 01. März 2008 werde das Krankengeld um den Bruttobetrag der Rente gekürzt. Dies wurde dahingehend umgesetzt, dass das kalendertägliche Krankengeld von EUR 33,74 um ein gerundetes Dreißigstel der monatlichen Bruttorente gekürzt wurde, und zwar vom 01. März bis 30. Juni 2008 um EUR 12,16 (verbleiben EUR 21,58), vom 01. Juli bis 23. September 2008 und nach Unterbrechung vom 16. Oktober 2008 bis 30. Juni 2009 um EUR 12,29 (verbleiben EUR 21,45) und vom 01. Juli bis zum Ende des Bezugs am 30. November 2009 um EUR 12,59 (verbleiben EUR 21,15).

Der Kläger erhob hiergegen Widerspruch. Es sei unzulässig, das Krankengeld um den Bruttobetrag der Rente zu kürzen. Beim Zahlungsbetrag im Sinne von [§ 50 Abs. 2 SGB V](#) handle es sich um den Nettobetrag. Sonst würden aufgrund der Rentenzahlung geringere Gesamtbezüge erzielt, was vom Gesetzgeber so sicherlich nicht gewollt sei. Nachdem die Beklagte erwidert hatte, eine Kürzung nur um den Nettobetrag hätte zur Folge, dass die von der Rente zu zahlenden Beiträge der Versichertengemeinschaft zur Last fallen würden, verblieb der Kläger bei der Auffassung, die Bewilligung einer Teilerwerbsminderungsrente könne nicht insgesamt zu einer Schlechterstellung führen.

Die Widerspruchsstelle der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 21. November 2008. Für die Anrechnung auf das Krankengeld sei die Bruttorente, die der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliege, zu berücksichtigen. Dies entspreche dem Willen des Gesetzgebers (Verweis auf [§ 249a SGB V](#)). Würde man das Krankengeld nur um den Nettobetrag der Rente kürzen, hätte dies zur

Folge, dass die Beiträge der Versichertengemeinschaft zur Last fallen würden.

Zur Begründung der am 28. November 2008 zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Klage verblieb der Kläger dabei, lediglich der auf den Kalendertag umgerechnete Zahlbetrag von (anfänglich) EUR 332,07 dürfe auf das Krankengeld angerechnet werden. Es könne nicht angehen, dass nach Bewilligung einer Teilrente geringere Leistungen bezogen würden als zuvor. Es gehe immerhin um rd. EUR 35,00 monatlich. Die aus der Rente abzuführenden Beiträge gingen ohnehin schon an die Krankenkasse. Diese würde bei Anrechnung des Bruttobetrags der Rente doppelt kassieren. Sie erhalte die Beiträge aus der Bruttorente und profitiere durch die um einen Bruttobetrag verringerte Krankengeldzahlung. Der Zahlbetrag im Sinne von [§ 50 SGB V](#) sei eindeutig der Nettobetrag. Die Auffassung der Beklagten beruhe auf einem Gemeinsamen Rundschreiben aus dem Jahr 1986. Dieses sei gesetzeswidrig.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und verwies zunächst auf ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 22. Mai 2003 - [B 12 KR 13/02 R](#) - ([SozR 4-2500 § 10 Nr. 2](#)), wo zur Familienversicherung entschieden worden sei, dass unter dem Zahlbetrag der Rente der Bruttobetrag zu verstehen sei. Auch in [§ 237 SGB V](#) werde als "beitragspflichtige Einnahmen" der Zahlbetrag der Rente genannt, was dort eindeutig als Bruttobetrag zu verstehen sei. Für [§ 50 SGB V](#) könne keine andere Auslegung gelten.

Das SG wies die Beklagte darauf hin, dass das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen (Urteil vom 16. September 1999 - [L 16 KR 41/98](#)) und das Schleswig-Holsteinische LSG (Urteil vom 19. Oktober 2005 - [L 5 KR 88/04](#)) zugunsten der Auffassung des Klägers entschieden hätten. Dem entspreche auch die überwiegende Kommentarliteratur. Die Beklagte verblieb bei ihrer Rechtsauffassung.

Durch Urteil vom 06. Mai 2009 verurteilte das SG die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 27. März 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. November 2008, "das dem Kläger gewährte Krankengeld mit Wirkung ab dem 01.03.2008 lediglich um den Nettobetrag der ihm mit Bescheid vom 14.03.2008 gewährten Rente für Bergleute wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau zu kürzen." Zur Begründung legte das SG dar, nach der zitierten Rechtsprechung und Literatur könne [§ 50 Abs. 2 SGB V](#) nur dahingehend ausgelegt werden, dass der Zahlbetrag der Nettobetrag sei. Andernfalls erhielte die Beklagte Beiträge, obwohl [§ 224 SGB V](#) die Beitragsfreiheit des Krankengeldes bestimme. Eine erneute Berücksichtigung entsprechender Beiträge würde zu einer nicht sachgerechten doppelten Belastung des Klägers führen. Die von der Beklagten genannte Entscheidung des BSG betreffe einen anderen Sachverhalt.

Gegen dieses Urteil hat die Beklagte am 15. Mai 2009 beim LSG Berufung eingelegt. Sie ist dabei verblieben, der Begriff des Zahlbetrags von Renten sei wie im Beitragsrecht als Bruttobetrag zu verstehen. Die vom Bruttobetrag abgezogenen Beitragsanteile des Rentners zur Kranken- und Pflegeversicherung seien nicht Gegenstand der Berechnung von Renten und müssten deshalb bei der Berechnung des Zahlbetrags außer Betracht bleiben. Der Krankenversicherungsträger müsse keine Saldierung um Beiträge hinnehmen, für die der Krankengeldbezieher beitragsfrei gestellt sei. Auch nach Einführung der Beitragspflicht für Rentenbezüge müsse Grundlage aller Kürzungsregelungen durchgängig der Bruttobetrag sein. [§ 50 Abs. 2 SGB V](#) könne hiervon keine Ausnahme machen. Sonst müssten gar Rentenkürzungen durch Pfändungen oder Abtretungen auf das Krankengeld positiv durchschlagen. Dies könne keinesfalls Sinn und Zweck der Vorschrift sein.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 06. Mai 2009 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verbleibt ebenfalls bei seiner Auffassung. Zahlreiche Versicherungsträger seien inzwischen von der Praxis der Beklagten abgerückt. Es könne nicht sein, dass sich die Krankenkasse zu Lasten des Versicherten bereichere. Der zitierten Rechtsprechung und Literatur sei deshalb zu folgen. Der Verweis auf Abtretungen und Pfändungen sei nicht stichhaltig.

Der Senat hat die Beteiligten wiederum auf die zitierten Urteile des LSG Nordrhein-Westfalen und des Schleswig-Holsteinischen LSG sowie die einhellige Kommentarliteratur hingewiesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten, über welche der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 1 i.V.m. § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig. Die Berufung betrifft jedenfalls die Höhe wiederkehrender Leistungen für mehr als ein Jahr (vgl. [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). In der Sache kann die Berufung keinen Erfolg haben. Das SG hat im angefochtenen Urteil zu Recht entschieden, dass die Beklagte das vom Kläger bezogene Krankengeld nur um den Nettobetrag - nach Abzug der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung - der Rente für Bergleute wegen verminderter Berufsfähigkeit kürzen darf, nicht jedoch um den Bruttobetrag.

Nach [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie (u.a.) arbeitsunfähig macht. Für die Berechnung des Krankengeldes gelten im Einzelnen die Bestimmungen des [§ 47 SGB V](#); eine Darlegung im Einzelnen kann hier unterbleiben, da der von der Beklagten für den gesamten streitigen Zeitraum errechnete und angesetzte tägliche Leistungsbetrag von EUR 33,74 nicht im Streit steht. Dieser tägliche Leistungsbetrag hätte dem Kläger für den gesamten Zahlungszeitraum vom 11. Oktober 2007 bis 23. September 2008 und vom 16. Oktober 2008 bis 30. November 2009 zugestanden, wenn er nicht die durch Bescheid vom 14. März 2008 rückwirkend ab 01. Oktober 2007 bewilligte Rente für Bergleute bezogen hätte. Streitig ist nur, ob die Beklagte durch Bescheid vom 27.

März 2008 rückwirkend ab Beginn dieses Monats, also ab 01. März 2008 - dieser Zeitpunkt rechtfertigt sich als derjenige der Änderung der Verhältnisse im Sinne von [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3, Satz 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) - vom kalendertäglichen Leistungsbetrag von EUR 33,74 ein gerundetes Dreißigstel der Bruttorente von EUR 364,71, also EUR 12,16 abziehen durfte und somit zu einem Leistungsbetrag von EUR 21,58 gelangen durfte, oder ob lediglich ein gerundetes Dreißigstel des Nettobetrags von EUR 332,07, also EUR 11,07 abgezogen werden durfte mit der Folge eines anfänglichen täglichen Leistungsbetrags des Krankengeldes von EUR 32,67. Ab 01. Juli 2008 lauten die kalendertäglichen Beträge (bei Bruttobetrag EUR 368,74 und Nettobetrag EUR 334,82) EUR 12,29 oder EUR 11,16, mithin (wie von der Beklagten berechnet) EUR 21,45 oder (vom Kläger beansprucht) EUR 22,58, ab 01. Juli 2009 (bei Bruttobetrag EUR 377,62 und Nettobetrag EUR 340,43) EUR 12,59 oder EUR 11,35, mithin (von der Beklagten berechnet) EUR 21,15 oder (vom Kläger beansprucht) EUR 22,39. Letzteres muss aus den im folgenden darzulegenden Gründen gelten. Der Kläger hat kalendertäglich Anspruch vom 01. März bis 30. Juni 2008 auf weitere EUR 1,09, vom 01. Juli bis 23. September 2008 und vom 16. Oktober 2008 bis 30. Juni 2009 auf weitere EUR 1,13, schließlich vom 01. Juli bis 30. November 2009 auf weitere EUR 1,24.

Gemäß [§ 50 Abs. 2 Nr. 3 SGB V](#) wird das Krankengeld um den Zahlbetrag der Knappschaftsausgleichsleistung oder der Rente für Bergleute gekürzt, wenn die Leistung von einem Zeitpunkt nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit zuerkannt wird. Letzteres ist hier der Fall, da der Kläger nach ärztlicher Feststellung bereits seit 30. August 2007 arbeitsunfähig war und die Rente für Bergleute erst ab 01. Oktober 2007 zuerkannt wurde.

Als "Zahlbetrag" der Rente ist entgegen der von der Beklagten vertretenen Rechtsmeinung der Nettobetrag nach Abzug der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu betrachten. Die von der Beklagten vertretene Auffassung - gestützt auf ein nicht vorliegendes älteres Rundschreiben und zurückreichend in die Zeit noch ohne Beitragspflicht der Rentner - kann nicht aufrechterhalten bleiben. Nicht die Höhe des Rentenanspruchs kann für die Kürzung maßgebend sein, sondern die tatsächliche Nettozahlung. Es wäre unverständlich, wenn die gesamte Rente einschließlich der abzuziehenden Versicherungsbeiträge zur Anrechnung kommen sollte und mithin der Leistungsbezieher einen geringeren Betrag zur Verfügung hätte. [§ 50 Abs. 2 Nr. 2 SGB V](#) soll (lediglich) die Gewährung von Doppelleistungen, also eine Überversorgung verhindern. Durch die Anrechnung der Bruttorente erhielte der Leistungsbezieher im Ergebnis weniger Leistungen. Die Beklagte erhielte Beiträge in nicht gerechtfertigter Höhe, obwohl [§ 224 SGB V](#) die Beitragsfreiheit des Krankengeldes bestimmt. Eine letztlich doppelte Berücksichtigung der Beiträge würde zu einer nicht sachgerechten Doppelbelastung des Beziehers führen. Schließlich muss Vertrauensschutz dahingehend bestehen, dass das Krankengeld für die Anspruchsdauer sich nicht wegen des einsetzenden Bezugs einer Rente vermindert (vgl. zu allem LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16. September 1999 - [L 16 KR 41/98](#); Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 19. Oktober 2005 - [L 5 KR 88/04](#); Kummer in SchulIn, Handbuch des Krankenversicherungsrechts, 1994, § 23 Rdnr. 188; Vay in Krauskopf, Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 50 SGB V](#) Rdnr. 30; Noftz in Hauck/Haines, SGB V, § 50 Rdnr. 74).

Dass in den beitragsrechtlichen Bestimmungen, etwa in [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB V](#) der Zahlbetrag als die Bruttorente verstanden werden muss, ergibt sich aus der dortigen anderweitigen Zielsetzung. Ebenso kann nicht ernstlich geltend gemacht werden, der Abzug der Beiträge verböte sich wegen einer Gleichstellung mit Abtretungen oder Pfändungen. Bei Letzterem handelt es sich um privatautonome Verfügungen oder in den Rentenbezug eingreifende Hoheitsakte, welche den feststehenden Brutto- und Nettobetrag der Rente nicht berühren, sondern dem zahlungspflichtigen Sozialleistungsträger lediglich das Recht (und ggf. auch die Pflicht) geben, dem Zahlungsanspruch des Berechtigten eine anderweitige Erfüllung seines Zahlungsanspruchs entgegenzuhalten. Schließlich hat das SG zu Recht dargelegt, dass das von der Beklagten herangezogene Urteil des BSG ([SozR 4-2500 § 10 Nr. 2](#)) die von ihr vertretene Rechtsauffassung nicht stützt. Bei der dort zu entscheidenden Frage, ob eine Familienversicherung bestand, ging es nicht darum, Doppelleistungen zu vermeiden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Zur Zulassung der Revision bestand bei eindeutig erscheinender Rechtslage kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-11-22