

L 5 KR 2104/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 4605/10
Datum
03.05.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 2104/11
Datum
15.02.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 03.05.2011 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Weiterzahlung des Krankengeldes über den 16.10.2010 hinaus.

Der 54jährige Kläger war aufgrund seiner Beschäftigung als Hausmeister bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Das befristete Arbeitsverhältnis hat am 12.10.2010 geendet (Mitteilung des Arbeitgebers vom 29.09.2010).

Schon seit dem 20.09.2010 war der Kläger wegen einer akuten Infektion der oberen Atemwege sowie wegen einer chronischen ischämischen Herzerkrankung arbeitsunfähig erkrankt (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 20.09.2010 und vom 27.09.2010 durch Dr. L., H.). Am 05.10.2010 (Dienstag) stellte der Facharzt für Innere Medizin Sch. (H.) wegen einer chronischen Bronchitis eine bis zum 16.10.2010 (Samstag) befristete Folgebescheinigung aus.

Der Kläger stellte sich am 18.10.2010 (Montag) erneut bei dem Facharzt für Innere Medizin Sch. vor und erhielt - unter anderem wegen einer chronischen Bronchitis - erneut eine bis zum 01.11.2010 befristete Folgebescheinigung.

Nach einer persönlichen Beratung des Klägers durch die Beklagte am 22.10.2010 teilte die Beklagte dem Kläger am selben Tage schriftlich mit, nach klarer gesetzlicher Regelung ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) entstehe ein Anspruch auf Krankengeld erst am Folgetag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Daher könne Krankengeld nur beansprucht werden, wenn an diesem Tage noch ein Versicherungsverhältnis, das einen Anspruch auf Krankengeld beinhalte, bestehe. Das Versicherungsverhältnis des Klägers habe allerdings am 16.10.2010 geendet. Nach der erneuten ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am 18.10.2010 habe somit am 19.10.2010 kein Anspruch auf Krankengeld mehr entstehen können.

Hiergegen legte der Kläger am 02.11.2010 Widerspruch ein und trug vor, seine Erkrankung bzw. Arbeitsunfähigkeit dauere über den 16.10.2010 hinaus an. Daher sei die Beklagte verpflichtet, weiterhin Krankengeld zu zahlen. Die Argumentation der Beklagten, [§ 46 SGB V](#) müsse auch dann, wenn die Lücke zwischen zwei Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen auf ein Wochenende zurückzuführen sei, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts strikt angewendet werden, beinhalte eine "auf Unmöglichkeit gerichtete Forderung". Denn die Praxis des Hausarztes sei am Wochenende nicht besetzt. Zudem übersehe die Beklagte, dass sich eine Frist, deren Ende auf das Wochenende falle, bis zum folgenden Werktag verlängere ([§ 26 Abs. 3 Sozialgesetzbuch X - SGB X](#)).

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.12.2010 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte aus, [§ 46 SGB V](#) komme auch bei der Ausstellung einer Folgebescheinigung zur Anwendung. Für die Dauer der Krankengeldzahlung sei die Mitgliedschaft des Klägers nach [§ 192 SGB V](#) bis zum 16.10.2010 aufrechterhalten worden. Ab dem 17.10.2010 sei der Kläger nur noch im Rahmen der Familienversicherung - also ohne Anspruch auf Krankengeld - versichert gewesen. Daher habe nach der erneuten ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am 18.10.2010 ab dem 19.10.2010 kein Krankengeldanspruch mehr entstehen können.

Der Kläger hat sein Begehren weiterverfolgt, am 27.12.2010 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben und vorgetragen, der 16.10.2010 sei ein Samstag gewesen. Da die Praxis des behandelnden Arztes an diesem Tag sowie am folgenden Sonntag geschlossen

gewesen sei, habe er sich erst am 18.10.2010 wieder bei seinem Arzt vorstellen können. Er habe sich somit rechtzeitig bei seinem Arzt weiter krankgemeldet, denn die entsprechende Frist habe sich bis zum Ablauf des folgenden Werktages (Montag) verlängert. Aus dem von der Gegenseite zitierten Urteil des BSG vom 26.06.2007 ([B 1 KR 2/07 R](#)) folge nichts anderes, denn nach dem Tatbestand dieser Entscheidung sei der Versicherte zunächst wegen Magenbeschwerden und sodann nach einer Unterbrechung von drei Tagen wegen psychischer Probleme krankgeschrieben worden. Seine Arbeitsunfähigkeit beruhe jedoch durchgehend auf derselben Erkrankung. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten.

Mit Urteil vom 03.05.2011 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 22.10.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.12.2010 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger über den 16.10.2010 hinaus Krankengeld höchstens bis zur Ausschöpfung der Höchstbezugsdauer in gesetzlicher Höhe zu gewähren. In der Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger könne über den 16.10.2010 hinaus Krankengeld in gesetzlicher Höhe beanspruchen. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) stehe dem nicht entgegen. In mehreren grundlegenden Entscheidungen vertrete das BSG zwar die Auffassung, dass [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) auch dann zur Anwendung komme, wenn ein arbeitsunfähiger Versicherter die Fortdauer seiner Arbeitsunfähigkeit und die weitere Auszahlung seines Krankengeldes geltend mache. Auch dann sei es erforderlich, dass an dem Tag, der auf die erneute ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folge, ein Versicherungsverhältnis bzw. eine Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld bestehe (BSG; Urteile vom 26.6.2007 - [B 1 KR 2/07](#), [B 1 KR 8/07 R](#) und [B 1 KR 37/06 R](#); so auch LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 16.10.2008 - L 11 KR 4447/ERB, LSG Bayern, Urteil vom 7.5.2009 - [L 4 KR 119/07](#)). Zusammenfassend werde dem Versicherten also die Obliegenheit auferlegt, möglichst frühzeitig eine ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit herbeizuführen. Konkret werde unter Beschränkung auf das dem Versicherten Zumutbare verlangt, dass dieser bei erstmaligem Auftreten der Arbeitsunfähigkeit sofort bzw. bei Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit nahtlos einen Arzt aufsuche und sich einer Untersuchung unterziehe. Somit gehe der Gesetzgeber davon aus, dass der Versicherte in seinem eigenen Interesse die notwendigen Schritte unternehme, um seine Ansprüche zu wahren. Mögliche Härten für den Versicherten habe der Gesetzgeber hierbei in Kauf genommen (Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Dezember 2010, [§ 46 SGB V](#) Rdnr. 4). Die Folgen einer verspäteten Attestierung der Arbeitsunfähigkeit sind daher grundsätzlich vom Versicherten zu tragen (LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 11.1.2011 - [L 4 KR 446/09](#)). Bei strikter Anwendung dieser Grundsätze ergebe sich damit in der Tat, wie von der Beklagten angenommen, dass der Kläger über den 16.10.2010 hinaus Krankengeld nicht beanspruchen könnte. Ein solches Ergebnis könne aber nach Auffassung des Sozialgerichts unter besonderer Berücksichtigung des "Übermaßverbotes" nicht hingenommen werden. Dies beruhe auf folgenden Überlegungen: Mit dem Krankengeld bzw. der Aufrechterhaltung des Krankenversicherungsschutzes werde der Kernbereich des Grundrechtes auf "Leben und körperliche Unversehrtheit" ([Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG](#)) berührt. Das "Verschulden" des Klägers, von einem Arztbesuch am 15. (oder 16. bzw. 17.) Oktober 2010 abgesehen zu haben, könne nur als geringe Obliegenheitsverletzung eingestuft werden. Denn die Notwendigkeit, zur Wahrung des Krankengeldanspruches bzw. zur Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit spätestens am 17.10.2010 ärztlich attestieren zu lassen, sei für den Kläger nicht erkennbar gewesen. Vielmehr habe er darauf vertrauen dürfen, dass es ausreiche, nach Ablauf des Wochenendes am nächsten Werktag (Montag) einen Vertragsarzt der Beklagten aufzusuchen. Insoweit könne durchaus auf den in [§ 26 Abs. 3 SGB X](#) niedergelegten Grundsatz zurückgegriffen werden. Auch wenn vorliegend nicht der Ablauf einer Verfahrensfrist, sondern die Erfüllung einer materiellen Anspruchsvoraussetzung in Streit stehe, liege eine vergleichbare Interessenlage vor. Dies umso mehr, als die Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie zumindest bei der Ausstellung einer Folgebescheinigung durchaus die Rückdatierung der Arbeitsunfähigkeit um bis zu zwei Tage erlaube (§ 5 Abs. 3 AU-Richtlinie - vgl. hierzu SG Lübeck, Urteil vom 5.10.2010 - [S 1 KR 639/08](#)). Dem Interesse der Beklagten, zur Vermeidung von "Manipulationen" auf einer nahtlosen und lückenlosen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zu bestehen, stehe im Übrigen neben den dargestellten Gesichtspunkten noch das besonders gewichtige Interesse des Klägers auf Sicherung seiner wirtschaftlichen Existenz gegenüber. Somit ergebe eine Abwägung der widerstreitenden Interessen, dass zumindest bei der Ausstellung einer Folgebescheinigung Lücken, die auf einem Wochenende oder einem Feiertag beruhten, eine "strikte", zum vollständigen Verlust des Krankengelds und ggf. des gesamten Krankenversicherungsschutzes führende Anwendung von [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) nicht rechtfertigen könnten. Denn diese Rechtsfolge erscheine zur Erreichung des gesetzlichen Zwecks ("Karenztag zur Einsparung, Vermeidung von Manipulationen bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit") "übermäßig" und folge im Übrigen auch nicht zwingend aus dem Wortlaut der Norm. Denn die "Feststellung der Arbeitsunfähigkeit" beschränke sich nicht zwangsläufig nur auf das Ausfüllen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Vielmehr wohne der "Feststellung der Arbeitsunfähigkeit" stets auch ein wertender Erkenntnisprozess inne, so dass es mit dem Wortlaut der Vorschrift durchaus vereinbar sei, in Einzelfällen auch eine ärztlich begründete rückwirkende Feststellung der Arbeitsunfähigkeit mit einzubeziehen. So liege es hier, denn bei dem Krankheitsbild des Klägers handele es sich offenkundig um eine langfristige Entwicklung, so dass keinerlei Anhaltspunkte bestünden, dass der Kläger am 17.10.2010 tatsächlich arbeitsfähig gewesen sei. Aufgrund dieser Überlegungen habe die Beklagte dem Kläger sein Krankengeld über den 16.10.2010 hinaus in gesetzlicher Höhe fortzuzahlen.

Gegen dieses ihr am 12.05.2011 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 23.05.2011 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt und geltend gemacht, das Bundessozialgericht habe in mehreren Urteilen am 26.06.2007 ausdrücklich festgestellt, dass der lückenlose Nachweis der Arbeitsunfähigkeit nicht nur beim Wechsel zu einem anderen Arzt erfolgen müsse. Auch werde kein Diagnosewechsel vorausgesetzt. Vielmehr müsse der ununterbrochene Nachweis der Arbeitsunfähigkeit auch in solchen Fällen erbracht werden, in denen wegen gleicher Ursache Krankengeld geltend gemacht werde (Urteil des BSG vom 26.06.2007 — [B 1 KR 8/07 R](#)). Was den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit betreffe, sei ein Versicherter nicht an den zuletzt behandelnden Arzt gebunden. Das Landessozialgericht Baden-Württemberg habe mit Beschluss vom 30.01.2009 — L 11 KR 138/09 ER-B — bereits entschieden, dass zur Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit an einem Wochenende auch ein ärztlicher Notdienst oder ein Krankenhaus aufzusuchen sei. Diesen Rechtsgrundsätzen folgend hätte der Kläger spätestens am 16.10.2010 die Verlängerung seiner Arbeitsunfähigkeit veranlassen müssen. Tatsächlich sei er erst am 18.10.2010 wieder in ärztlicher Behandlung gewesen. Zu diesem Zeitpunkt habe keine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld mehr vorgelegen. Eine Zahlung von Krankengeld lasse sich deshalb nicht mehr realisieren. Soweit das SG im vorliegenden Urteil auf die Fristenregelung im [§ 26 SGB X](#) zurückgegriffen habe, sei diese Bestimmung für den Rechtsstreit nicht anwendbar. Wie die Kammer selbst darlege, sei bei der befristeten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht von einer Verfahrensfrist auszugehen. Die vom Arzt bescheinigte Arbeitsunfähigkeitsdauer stelle vielmehr eine Tatsachenfeststellung dar; die Bestätigung von Arbeitsunfähigkeit sei eine prognostische Entscheidung des Arztes für die Zukunft. Auch der Hinweis des SG, dass die Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien die Rückdatierung des Arbeitsunfähigkeitsnachweises für 1 bis 2 Tage zuließen, könne den Anspruch des Klägers auf weitere Krankengeldzahlung nicht bewirken. Entscheidend für den Krankengeldanspruch sei im ambulanten Bereich der Tag nach der ärztlichen Feststellung. Ab wann und ggf. für welchen Zeitraum rückwirkend tatsächlich Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei, sei in diesem Zusammenhang nicht von Bedeutung. Die Arbeitsunfähigkeit sei durch die am 18.10.2010 ausgestellte Bescheinigung weiter nachgewiesen worden. Für die weitere Krankengeldzahlung sei dieser Feststellungstag maßgebend. Er lasse sich nicht "rückdatieren". Ein Krankengeldanspruch habe frühestens

wieder am 19.10.2010 eintreten können. Zu diesem Zeitpunkt habe jedoch keine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld mehr bestanden. Die Entscheidung des SG widerspreche der mittlerweile als festgelegt zu bezeichnenden Rechtsprechung.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 03.05.2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend und führt aus, ein Versicherter, der eine Krankmeldung erhalte, sei verpflichtet, sich innerhalb der 14 Tage, für die eine Krankmeldung in der Regel ausgestellt werde, eine Folgebescheinigung für die Krankmeldung ausstellen zu lassen, um seinen weiteren Anspruch auf Krankengeld zu erhalten. Er habe also eine bestimmte Anzahl von Tagen Zeit, eine Handlung vorzunehmen, die ihm einen Rechtsanspruch auch für die Zukunft sichere. Wie immer man diese 14 Tage auch bezeichnen möge - man könne sie auch "prognostische Entscheidung des Arztes für die Zukunft" nennen, wie es die Beklagte in ihrer Berufungsbegründung vom 19.05.2011 getan habe - so habe dieser Zeitraum dennoch immer den Charakter einer Frist. Wenn aber der Gesetzgeber für gesetzliche Fristen eine Regelung vorsehe, die berücksichtige, dass an Wochenenden zahlreiche Einrichtungen nicht erreichbar seien und deshalb für den Ablauf einer auf das Wochenende fallenden Frist den nächsten Werktag vorsehe, müsse das in gleichem Maße auch für eine "prognostische Entscheidung des Arztes für die Zukunft" gelten. Dies umso mehr, als Arztpraxen in der Regel am Wochenende geschlossen seien und es für Versicherte nahezu unmöglich sei, eine auf ein Wochenende fallende Krankschreibung rechtzeitig verlängern zu lassen. Dass die derzeit geltende Regelung, die durch mehrere höchstrichterliche Urteile zementiert werde, in hohem Maße problematisch sei und die Versicherten einseitig belaste, habe der Vertreter der A. in der mündlichen Verhandlung vom 03.05.2011 selbst eingeräumt. Er hat vorgetragen, dass die A. mittlerweile wohl dazu übergegangen seien, die Vertragsärzte aufzufordern, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nicht mehr so auszustellen, dass diese an einem Samstag oder einem Sonntag endeten. Wenn dies der Fall sei, habe er ohne Zweifel Anrecht auf das begehrte Krankengeld, denn wenn in absehbarer Zukunft ein rechtlicher Zustand beseitigt werden solle, der Versicherte einseitig belaste und ein neuer Rechtszustand geschaffen werden solle, der dafür Sorge, dass Fälle wie der vorliegende in Zukunft gar nicht mehr vorkommen könnten, sei er im Rahmen der Gleichbehandlung der Versicherten so zu stellen, als sei dieser neue Rechtszustand auch bei seiner Krankmeldung bereits gültig gewesen. Er beantrage deshalb, der Beklagten aufzugeben, darzulegen, wie die Bemühungen um einen neuen Rechtszustand in Bezug auf Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen konkret aussähen und inwieweit diese Bemühungen bereits zu Ergebnissen geführt hätten.

Die Beklagte hat erwidert, es treffe so nicht zu, dass der Sitzungsvertreter aus Anlass der mündlichen Verhandlung vom 03.05.2011 angegeben habe, dass die Beklagte die Vertragsärzte dazu auffordern würden, Nachweise der Arbeitsunfähigkeit nicht mit einem Endezeitpunkt an einem Samstag oder Sonntag auszustellen. Eine derartige Aufforderung würde einen Eingriff in die ärztliche Behandlungsfreiheit bedeuten. Ein solches Verhalten würde sich die Beklagte nicht anmaßen, zumal dadurch Versicherte, die regelmäßig auch am Wochenende arbeiten würden, bei einer an einem Freitag endenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung die Arbeitsunfähigkeit gegenüber ihrem Arbeitgeber nicht belegen könnten, was unter Umständen Auswirkungen auf die Entgeltfortzahlung für das Wochenende haben könnte. Hinzu komme, dass der lückenlose Nachweis der Arbeitsunfähigkeit besondere Bedeutung für solche Versicherten habe, deren Versicherungsschutz durch den Anspruch auf Krankengeld erhalten bleibe. Bestehe die Versicherung beispielsweise als Arbeitnehmer fort, stelle sich die Problematik überhaupt nicht. Solche Konsequenzen könne der Arzt gar nicht erkennen, weil ihm Veränderungen in dem Versicherungsverhältnis (beispielsweise Zeitpunkt des beendeten Arbeitslosengeldbezuges oder der beendeten Beschäftigung) in der Regel nicht bekannt seien. Daraus werde deutlich, dass sie dem Arzt gegenüber nur allgemein auf die Thematik hinweisen könne. Dies erfolge im Rahmen von Beratungsgesprächen. In diesem Sinne sei auch die Frage des Gerichts beantwortet worden, die der Bevollmächtigte zum Gegenstand seiner Ausführungen gemacht habe. Dem Gericht gegenüber habe sie auch darauf hingewiesen, dass ihr selbst zum Zeitpunkt des Eingangs der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ein Statuswechsel im Versicherungsverhältnis in der Regel nicht bekannt sei. Grund hierfür sei, dass die entsprechenden Abmeldungen nicht taggleich, sondern in der Regel mit mehrwöchiger Verzögerung bei ihr eingingen. Der These, dass sich eine am Wochenende endende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bis zum nächsten Werktag verlängern würde, stehe bereits die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 26.06.2007 — [B 1 KR 8/07 R](#) — entgegen. In dem dort entschiedenen Fall habe der Versicherte einen Nachweis der Arbeitsunfähigkeit bis zum Samstag gehabt. Am darauf folgenden Montag sei weiter Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. In diesem Fall habe das BSG einen Anspruch auf Krankengeld verneint. Eine solche Entscheidung hätte nicht zustande kommen können, wenn — wie das SG angenommen habe — die Arbeitsunfähigkeit automatisch bis zum nächsten Werktag verlängert werden würde. Besonders anschaulich stelle dies das BSG in der Entscheidung [B 1 KR 38/06 R](#) dar.

Der Kläger hat hierzu ergänzend vorgetragen, auch wenn die Krankenkassen ihre Vertragsärzte nicht ausdrücklich auffordern könnten, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen künftig nicht mehr so auszustellen, dass das Ende der Arbeitsunfähigkeit auf ein Wochenende falle, so bestätige die Beklagte doch, dass sich die Krankenkassen verpflichtet fühlten, Ärzte auf diese Problematik hinzuweisen. Selbst wenn dies nur in Beratungsgesprächen geschehe, werde dennoch das Bemühen der Krankenkassen deutlich, darauf hinzuwirken, dass Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen künftig nicht mehr an einem Samstag oder Sonntag endeten. Dies zeige, dass die Krankenkassen in der jetzt vorliegenden Rechtslage eine Benachteiligung der Versicherten sähen, die es zu ändern gelte. Es leuchte nicht ein, dass die Beklagte darauf bestehe, dass ihm Krankengeld nicht zustehe, nur weil für ihn eine Rechtslage gegolten habe, deren Fehlerhaftigkeit offenbar auch der Beklagten so deutlich geworden sei, dass nun Bestrebungen im Gange seien, Gegebenheiten zu schaffen, die dafür sorgten, dass die derzeit herrschende, problematische Rechtslage künftig gar nicht mehr zur Anwendung kommen werde. Er weise nochmals darauf hin, dass er für sich die gleichen Rechte in Anspruch nehmen dürfe, die auch für andere Versicherte gelten würden, und wenn künftig eine Situation geschaffen werde, die diese Rechtsnachteile vermeide, die ihn derzeit mit dem Verlust des für ihn existenziell wichtigen Anspruchs auf Krankengeld bedrohten, sei er im Rahmen des Gleichbehandlungsgrundsatzes so zu stellen, als seien diese Rechtsnachteile bereits beseitigt. Der Kläger hat eine Bescheinigung des Facharztes für Innere Medizin Sch. vom 20.06.2011 vorgelegt, in der dieser erklärt, die von ihm am 18.10. ausgeschriebene AU habe als Folgebescheinigung die vorhergehende AU, die bis zum 16.10. ausgeschrieben gewesen sei, verlängert, anschließend habe der Kläger einen Auszahlungsschein für Krankengeld erhalten. Ein lückenhafter Nachweis liege seiner Ansicht nach nicht vor.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung der Beklagten ist gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft; der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 EUR) ist bei der mit der Berufung begehrten Verpflichtung, Krankengeld über den 16.10.2010 hinaus ggf. bis zur Ausschöpfung der Höchstbezugsdauer in gesetzlicher Höhe zu gewähren, überschritten. Die Berufung ist auch sonst gem. [§ 151 SGG](#) zulässig.

II. Die Berufung ist auch begründet. Dem Kläger steht Krankengeld über den 16.10.2010 hinaus nicht zu. Die Beklagte hat die Zahlung von Krankengeld zu Recht ab dem 17.10.2010 abgelehnt. Ihr Bescheid ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Der Senat hat in seinem Urteil vom 03.08.2011 ([L 5 KR 1056/10](#)) grundsätzlich zur Frage des hier streitigen Karenztags Stellung genommen. An den in dieser Entscheidung aufgestellten Grundsätzen hält der Senat fest.

Danach gilt Folgendes: 1. Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die Bestimmungen der [§§ 44 ff. SGB V](#). Gem. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Keinen Anspruch auf Krankengeld haben gem. [§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) (u.a.) die nach [§ 10 SGB V](#) Versicherten, das sind Personen in der Zeit, für die sie über die Familienversicherung mitversichert sind. Für freiwillig Versicherte ([§ 9 SGB V](#)) sind die einschlägigen Bestimmungen der Satzung der Krankenkasse maßgeblich. Gem. § 14 der Satzung der Beklagten haben Anspruch auf Krankengeld freiwillig Versicherte während einer Beschäftigung.

a) Unter welchen Voraussetzungen Arbeitsunfähigkeit i. S. d. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) vorliegt, richtet sich nach dem Umfang des Krankenversicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis. Danach sind die auf Grund der Ausübung einer Beschäftigung gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) Versicherten arbeitsunfähig, wenn sie die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit oder eine ähnlich geartete Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, verrichten können (vgl. etwa BSG, Ur. v. 07.12.2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) -). Gleiches gilt im Wesentlichen für Versicherte, die noch während der Beschäftigung arbeitsunfähig werden und bei (deswegen) laufendem Bezug von Krankengeld aus dem Beschäftigungsverhältnis ausscheiden und sich arbeitslos melden. Ihre Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit auch das bisherige, auf [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) gegründete, Versicherungsverhältnis bleiben gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht oder bezogen wird. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld I hingegen ruht gem. [§ 142 Abs. 1 Nr. 3 SGB III](#) für die Zeit, in der Krankengeld zuerkannt ist, weshalb Versicherungspflicht zur Krankenversicherung der Arbeitslosen nicht eintritt. Dieses Versicherungsverhältnis ist gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) vielmehr maßgeblich für Personen, die Arbeitslosengeld I beziehen, die also erst nach Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses und nach der Arbeitslosmeldung ohne den Bezug von Krankengeld arbeitsunfähig werden.

Liegt Arbeitsunfähigkeit vor, setzt das Entstehen des Krankengeldanspruchs - abgesehen von Behandlungen im Krankenhaus oder in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (dazu noch im Folgenden) - weiter voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird (ggf. durch Auszahlungsschein für Krankengeld - vgl. § 6 Abs. 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien); gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Leistungsanspruch nämlich erst von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt. Weitere verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Vertragsärzte enthalten die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien. Dort ist auch die Zusammenarbeit des Vertragsarztes mit dem MDK näher geregelt. Gem. § 7 Abs. 2 Satz 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist ein Gutachten des MDK zur Frage der Arbeitsunfähigkeit für den Vertragsarzt verbindlich. Bei Meinungsverschiedenheiten kann er allerdings unter schriftlicher Darlegung seiner Gründe bei der Krankenkasse unverzüglich nach Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des MDK eine erneute Beurteilung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen (§ 7 Abs. 2 Satz 2 und 3 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). In beweisrechtlicher Hinsicht kommt der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung die Bedeutung einer ärztlich-gutachterlichen Stellungnahme zu. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist daher im sozialgerichtlichen Verfahren ein Beweismittel wie jedes andere, so dass der durch sie bescheinigte Inhalt durch andere Beweismittel widerlegt werden kann. Die Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bewirkt zu Gunsten des Versicherten weder eine Beweiserleichterung noch gar eine Beweislastumkehr (BSG, Ur. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 18/04 R](#) -).

Der Versicherte muss außerdem auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) hinweisen und diese vorlegen. Die Meldeobliegenheit ist vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes zu erfüllen, auch nach einer vorübergehend leistungsfreien Zeit, selbst wenn die Arbeitsunfähigkeit seit Beginn durchgängig fortbestanden hat (BSG, Ur. v. 08.02.2000, - [B 1 KR 11/99 R](#) -); gleiches gilt bei ununterbrochenem Leistungsbezug, wenn wegen der Befristung ärztlicher Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) über die Weitergewährung von Krankengeld erneut zu befinden ist. Auch dann muss der Versicherte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Fristablauf ärztlich feststellen lassen und der Krankenkasse melden, will er das Erlöschen oder das Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden. Legt der Versicherte keine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Folgebescheinigung) vor, endet der Krankengeldanspruch mit Ablauf der zuletzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeit, ohne dass es eines Aufhebungsbescheids bedürfte (vgl. zu alledem auch Senatsurteil vom 14.07.2010, - [L 5 KR 4049/08](#) -).

Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit stellt eine grundlegende (materielle) Voraussetzung für das Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld und nicht lediglich ein - beliebig nachholbares - Verfahrenserfordernis dar. Mit den - streng zu handhabenden - Maßgaben der [§§ 46 Satz 1 Nr. 2, 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) soll der Krankenkasse nämlich ermöglicht werden, das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MDK überprüfen zu lassen, Leistungsmissbräuchen entgegenzutreten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können; die Krankenkasse soll davon freigestellt werden, die Voraussetzungen eines verspätet angemeldeten Anspruchs im Nachhinein aufklären zu müssen. Ausnahmen kommen nur in eng begrenzten Sonderfällen in Betracht, wenn nämlich der Versicherte alles in seiner Macht Stehende und Zumutbare zur Wahrung seiner Ansprüche unternommen hat, er an der ordnungsgemäßen Erfüllung seiner Obliegenheiten aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung (wie eine Fehlbeurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Vertragsarztes und des MDK) gehindert war und er außerdem seine Rechte bei der Krankenkasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)) nach Kenntnis der Fehlentscheidung geltend gemacht hat (näher: BSG, Ur. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -). Die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit für zurückliegende Zeiten ist danach grundsätzlich nicht statthaft (vgl. auch § 5 Abs. 3 Satz 1 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). Nach § 5 Abs. 3 Satz 2 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das

Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu zwei Tagen zulässig. Freilich bleibt für das Entstehen des Leistungsanspruchs die gesetzliche Regelung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) maßgeblich, weswegen es auch bei rückwirkender Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich auf den Folgetag nach der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsfeststellung ankommt. Die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien binden nur die Vertragsärzte und können die gesetzlichen Anforderungen des [§ 46 SGB V](#) nicht modifizieren, zumal die Arbeitsunfähigkeit nach dieser Vorschrift nicht nur durch (deutsche) Vertragsärzte festgestellt werden kann (BSG, Urt. v. 26.6.2007, - [B 1 KR 37/06 R](#) -).

Der Anspruch auf Krankengeld endet (erlischt) – wie alle Leistungsansprüche – gem. [§ 19 Abs. 1 SGB V](#) grundsätzlich mit dem Ende der Mitgliedschaft, soweit im SGB V nichts Abweichendes bestimmt ist. Die Mitgliedschaft versicherungspflichtig Beschäftigter endet mit Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis gegen Arbeitsentgelt endet ([§ 190 Abs. 2 SGB V](#)). Die Mitgliedschaft besteht jedoch fort, wenn ein Erhaltungstatbestand des [§ 192 SGB V](#) erfüllt ist. Das ist gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) insbesondere der Fall, solange Anspruch auf Krankengeld besteht oder Krankengeld (tatsächlich) bezogen wird.

Ist die Mitgliedschaft auch unter Berücksichtigung der Erhaltungstatbestände in [§ 192 SGB V](#) beendet, besteht gem. [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) noch ein nachgehender Leistungsanspruch ggf. auch auf Krankengeld längstens für einen Monat nach dem Ende der Mitgliedschaft, solange keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Der beitragsfreie nachwirkende Versicherungsschutz dient der Vermeidung sozialer Härten. Er soll verhindern, dass Betroffene bei kurzzeitigen Beschäftigungslücken, etwa wegen eines Arbeitsplatzwechsels, vorübergehend keinen Krankenversicherungsschutz haben. Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibt durch die Zahlung von Krankengeld aufgrund des nachgehenden Leistungsanspruchs aber nicht aufrechterhalten (BSG, Urt. v. 5.5.2009, - [B 1 KR 20/08 R](#) -). Eine Versicherung nach [§ 10 SGB V](#) (Familienversicherung), ebenso eine freiwillige Krankenversicherung ([§ 9 SGB V](#)), hat Vorrang vor dem (grundsätzlich subsidiären, vgl. BSG, Urt. v. 20.8.1986, - [8 RK 74/84](#) -) nachgehenden Leistungsanspruch (vgl. [§ 19 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#)). Mitglieder, deren eigene Mitgliedschaft endet, die aber nach § 10 Familienversicherte sein oder werden können, sind daher auf den Familienversicherungsschutz oder ggf. nach näherer Maßgabe des [§ 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) auf den Schutz einer freiwilligen Krankenversicherung verwiesen. Sie haben (mangels Schutzbedürftigkeit - vgl. BSG, Urt. v. 20.8.1986, - [8 RK 74/84](#) -) keinen nachgehenden Leistungsanspruch aus [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) (vgl. auch LSG Hessen, Urt. v. 26.10.2010, - [L 1 KR 84/10](#) -).

b) Das Krankengeld nach [§ 44 SGB V](#) hat Entgeltersatzfunktion. Versichert ist das Risiko des Ausfalls von Arbeitsentgelt während der Zeit, in der der Versicherte krankheitsbedingt an der Arbeitsleistung verhindert ist und deswegen Arbeitsentgelt nicht erhalten kann. Wird der Versicherte in einem Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt, steht ihm Krankengeld (sogleich) vom Beginn der Behandlung an zu ([§ 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)) und er ist damit durch diese Entgeltersatzleistung - auch im Hinblick auf den das Krankenversicherungsverhältnis erhaltenden Tatbestand des [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) - zeitlich nahtlos sozial abgesichert. Das Gesetz trägt damit auch der Tatsache Rechnung, dass der Eintritt des Versicherungsfalls in diesen Fällen deutlicher dokumentiert und abgesichert ist, als bei einer Arbeitsunfähigkeitsfeststellung durch niedergelassene Ärzte (BSG, Urt. v. 26.06.2007, - [B 1 KR 37/06 R](#) -).

Für die Arbeitsunfähigkeitsfeststellung durch niedergelassene Ärzte ist ein Karenztag vorgesehen, da der Krankengeldanspruch außerhalb stationärer Behandlungen, wie dargelegt, gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) erst von dem Tag an entsteht, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) dient (im Zusammenwirken mit [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)) nicht nur der Beweiserleichterung und dem Ausschluss von Leistungsmissbrauch, sondern auch der (partiellen) Kostenentlastung der Krankenkassen (vgl. LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 28.03.2007, - [L 5 KR 91/06](#)), da die Zahlung von Krankengeld für den ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen ist. Für Beschäftigte (auch für Arbeitslose - vgl. [§ 47b Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)) hat der Karenztag freilich weitgehend keine praktische Bedeutung mehr. Beschäftigte erhalten nach näherer Maßgabe des [§ 3 EntgFG](#) das Arbeitsentgelt während der Arbeitsunfähigkeit fortgezahlt; der nach Ablauf des Karenztags entstandene Anspruch auf Krankengeld ruht gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#). Damit ist der arbeitsunfähig erkrankte Versicherte auch außerhalb stationärer Behandlungen (jedenfalls) durch Entgelt- und Entgeltersatzleistungen nahtlos abgesichert.

Im Hinblick auf die in der Vermeidung von Beweisschwierigkeiten, dem Ausschluss von Leistungsmissbrauch und der Kostenentlastung für die Krankenkassen bestehenden Zielsetzungen des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) sowie im Hinblick auf den auch vom Gesetzgeber gesehenen praktischen Bedeutungsverlust des Karenztags (vgl. etwa [BT-Drs. 11/2237 S. 181](#)) dürfen aus der Anwendung der genannten Vorschrift überzogene Rechtsfolgen nicht erwachsen. Insbesondere darf die soziale Absicherung des Versicherten gegen das Risiko von Krankheit im Allgemeinen und des krankheitsbedingten Ausfalls von Arbeitsentgelt nicht unangemessen verkürzt werden. Deswegen ist nach Auffassung des Senats in Fällen der hier vorliegenden Art, wenn also Arbeitsunfähigkeit am letzten Tag eines Beschäftigungsverhältnisses eintritt und an diesem Tag auch ärztlich festgestellt wird, für den Krankenversicherungsschutz auf den letzten Beschäftigungstag (und nicht auf den Folgetag) und damit auf die Krankenversicherung der Beschäftigten ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)) abzustellen: So geht auch das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 26.06.2007 (- [B 1 KR 37/06 R](#) -, Rdnr. 17, veröffentlicht in Juris) ohne Weiteres im dortigen Verfahren, in dem die Arbeitsunfähigkeit am Tag nach Ende der Beschäftigung festgestellt wurde, davon aus, dass eine Feststellung am letzten Beschäftigungstag noch rechtzeitig gewesen wäre. Zwischen dem Beschäftigungsverhältnis, das an seinem letzten Tag um 24.00 Uhr endet, und dem bei strikter Anwendung der Karenztagsregelung für das Entstehen des Krankengeldanspruchs eigentlich maßgeblichen (Folge-)Tag, der um 0.00 Uhr beginnt, liegt keine rechtlich relevante zeitliche Lücke, während der sich (weitreichende) Rechtsfolgen für den Umfang des Krankenversicherungsschutzes ergeben könnten.

Damit gilt hier nichts anderes als in den Fällen, in denen der Beschäftigte nicht am letzten, sondern bspw. am vorletzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses arbeitsunfähig erkrankt und dies sogleich ärztlich festgestellt wird. Dann ist für das Entstehen eines Krankengeldanspruchs gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) unzweifelhaft auf den am nächsten Tag, also am letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses, bestehenden Krankenversicherungsschutz - die Krankenversicherung der Beschäftigten ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)) - abzustellen; dieser bleibt nach dem eingangs Gesagten kraft des Erhaltungstatbestands des [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) auch in der Folgezeit maßgeblich. Es wäre im Hinblick auf die dargestellte Zielsetzung und die praktische Bedeutung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) sachlich nicht zu rechtfertigen und führte zu einer nicht mehr angemessenen Schmälerung der sozialen Absicherung bei Krankheit und krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit, wenn man den Versicherten, der am letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses arbeitsunfähig erkrankt, durch strikte Anwendung der Karenztagsregelung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) anders behandeln wollte. Arbeitslosengeld I würde ihm mangels (krankheitsbedingter) Verfügbarkeit für die Vermittlung in Arbeit nicht gewährt ([§§ 118 Abs. 1 Nr. 1, 119 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 5 Nr. 1 SGB III](#)). Krankengeld würde ebenfalls versagt, da am Tag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit weder ein

Beschäftigungsverhältnis besteht noch Arbeitslosengeld I bezogen wird. Der Versicherte wäre dann weder Mitglied der Krankenversicherung der Beschäftigten noch Mitglied der Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1](#) und 2 SGB V) und hinsichtlich des Krankenversicherungsschutzes auf den (kurzzeitigen) nachgehenden Leistungsanspruch und ggf. auf die Familienversicherung ([§ 10 SGB V](#)) oder nach näherer Maßgabe des [§ 9 SGB V](#) auf eine freiwillige Weiterversicherung ohne Ersatz für das krankheitsbedingt ausgefallene Arbeitsentgelt verwiesen. Außerdem läge angesichts der weitreichenden Konsequenzen für den Krankenversicherungsschutz auch eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung gegenüber solchen Versicherten vor, die am letzten Tag ihres Beschäftigungsverhältnisses arbeitsunfähig erkranken und stationär in einem Krankenhaus behandelt werden und die deswegen unter dem Schutz der Krankenversicherung der Beschäftigten bleiben ([§§ 46 Satz 1 Nr. 1, 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)).

Von diesen Rechtsgrundsätzen unberührt bleiben allerdings diejenigen Fallgestaltungen, bei denen es zwischen den jeweils maßgeblichen Zeiträumen (wie zwischen Beschäftigungszeit und Zeit der Beschäftigungslosigkeit oder zwischen Zeiten abschnittsweise festgestellter Arbeitsunfähigkeit) zu einer zeitlichen Unterbrechung kommt, die für die Änderung des Versicherungsschutzes rechtlich relevant ist; hierfür kann ein Tag genügen. Das ist vor allem im praktischen häufigen Fall länger dauernder Arbeitsunfähigkeit zu beachten. Dann wird Arbeitsunfähigkeit nämlich regelmäßig für bestimmte Zeitabschnitte durch Erst- und sich daran anschließende Folgebescheinigungen ärztlich festgestellt (vgl. [§ 5 Arbeitsunfähigkeits-RL](#)) und Krankengeld dementsprechend auch abschnittsweise gewährt. Wird eine Folgebescheinigung am letzten Tag der vorausgehenden Arbeitsunfähigkeitszeit ausgestellt, tritt entsprechend dem vorstehend Gesagten eine rechtlich relevante zeitliche Lücke (zwischen dem um 24.00 Uhr endenden letzten Arbeitsunfähigkeitstag und dem um 0.00 beginnenden nächsten Arbeitsunfähigkeitstag als Folgetag) nicht ein. Das ist freilich anders, wenn die Folgebescheinigung erst am Tag nach dem Ende eines abgelaufenen (ärztlich festgestellten) Arbeitsunfähigkeitszeitraums ausgestellt wird. Dann kann der Krankengeldanspruch gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) erst einen weiteren Tag später entstehen und es öffnet sich eine zeitliche Lücke von einem Tag, die versicherungsrechtlich relevant ist. Schließt der dann am Folgetag maßgebliche Krankenversicherungsschutz Krankengeld nicht mehr ein (wie die Familienversicherung oder die Versicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld II - [§ 44 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#)), kann ein vorbestehender Krankengeldanspruch verloren gehen.

2. Nach diesen Grundsätzen hat der Kläger keinen Anspruch auf Krankengeld über den 16.10.2010 hinaus. Die Arbeitsunfähigkeit war nach der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Internisten Sch. bis 16.10.2010 festgestellt worden. Für die Zeit danach kommt ein Anspruch auf (weiteres) Krankengeld nur in Betracht, wenn alle Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind. Das ist jedoch nicht der Fall. Eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist erst wieder unter dem 18.10.2010 – einem Montag – ausgestellt worden. Da eine stationäre Krankenhausbehandlung auch hier nicht stattfand, hätte ein neuer Krankengeldanspruch gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) erst am Folgetag, dem 19.10.2010 entstehen können. Zu diesem Zeitpunkt war der Kläger aber unstreitig familienversichert ohne Anspruch auf Krankengeld. Mit Ablauf des 16.10.2010 war die Versicherungspflicht des Klägers in der Krankenversicherung der Beschäftigten beendet. Ein danach einsetzender nachgehender Leistungsanspruch aus [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) könnte das Versicherungspflichtverhältnis nicht weiter erhalten (BSG, Urt. v. 05.05.2009 - [B 1 KR 20/08 R](#) -) und im Hinblick auf die nunmehr bestehende Mitgliedschaft des Klägers als Familienversicherter ohne Krankengeldanspruch auch einen Krankengeldanspruch nicht begründen.

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus [§ 26 Abs. 3 Satz 1 SGB X](#). Danach endet eine Frist mit dem Ablauf des nächstfolgenden Werktages, wenn das Ende der Frist auf einen Sonntag, einen gesetzlichen Feiertag oder einen Sonnabend fällt. Zum einen wird mit der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung keine Frist in Lauf gesetzt, sondern eine Bescheinigung ausgestellt, die bis zu dem dort genau bestimmten Datum Gültigkeit hat. Zum anderen würde aber auch im Falle einer Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit für die nächsten vierzehn Tage der hierauf begründete Anspruch auf Krankengeld, wenn das Ende dieser Frist auf einen Samstag fällt, an diesem Tag und nicht erst am nächsten Montag enden. Denn [§ 26 Abs. 4 SGB X](#) bestimmt, dass, wenn eine Behörde Leistungen nur für einen bestimmten Zeitraum zu erbringen hat, dieser Zeitraum auch dann mit dem Ablauf seines letzten Tages endet, wenn dieser auf einen Sonntag, einen gesetzlichen Feiertag oder einen Sonnabend fällt.

Der Kläger kann sich auch nicht darauf berufen, es sei ihm nicht zumutbar gewesen, rechtzeitig vor Ablauf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zum 16.10.2010 eine Folgebescheinigung zu erlangen. Insbesondere greift seine auf das zeitliche Zusammentreffen des Ablaufs mit einem Wochenende gestützte Argumentation nicht durch. Eine Arztkonsultation bereits am Freitag, den 15.10.2010 wäre zumutbar und nicht etwa aus medizinischen Gründen im Hinblick auf eine noch für einen Restzeitraum von einem Tag geltende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung unmöglich gewesen. Derartige Bescheinigungen beruhen grundsätzlich auf einer prognostizierenden Bewertung des voraussichtlichen Krankheitsverlaufs durch den behandelnden Arzt. Am Freitag, den 15.10.2010 hätte sich ein Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit über den 16.10.2010 hinaus aber ohne weiteres – und anders als am 18.10.2010 auch lückenlos – prognostizieren lassen.

Schließlich kann sich der Kläger nicht darauf berufen, dass ihm die Gefahr, den Krankengeldanspruch zu verlieren, falls keine rechtzeitige Folgebescheinigung vorgelegt werde, nicht bewusst gewesen sei. Die bloße Unkenntnis hindert den Eintritt der dargelegten Rechtsfolgen nicht.

Die Beklagte hat Krankengeld deshalb mit Bescheid vom 22.10.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.12.2010 zu Recht abgelehnt, so dass ihre Berufung Erfolg hat.

III. Das Sozialgericht hätte die Klage abweisen müssen, weshalb die Berufung der Beklagten Erfolg hat. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-03-02