L 5 KR 3888/14

Land Baden-Württemberg Sozialgericht LSG Baden-Württemberg Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung** 1. Instanz SG Freiburg (BWB) Aktenzeichen S 11 KR 2416/14 Datum 08.08.2014 2. Instanz LSG Baden-Württemberg Aktenzeichen L 5 KR 3888/14 Datum 23.09.2015 3. Instanz Bundessozialgericht

Datum

-

Kategorie

Aktenzeichen

Urteil

Leitsätze

Wegen der Eigenart der gesetzlichen Krankenversicherung als staatliche Pflichtver-sicherung mit Beitragszwang dürfen im Hinblick auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz (<u>Art 2 Abs. 1 GG</u>) überzogene formale Anforderungen an Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V) nicht gestellt werden, erst Recht nicht, wenn sich dadurch der Versicherungsstatus des (Pflicht-)Versicherten ändern und durch Zahlung der (Pflicht-)Beiträge erworbene Leistungsansprüche verloren gehen können.

Auch eine (versehentlich) nicht unterschriebene Krankenhausaufnahme- bzw. -entlassbescheinigung kann eine rechtsgültig Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung enthalten.

Auf die Berufung des Klägers wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 08.08.2014 aufgehoben. Die Beklagte wird unter Aufhebung der Bescheide vom 05.03.2014 und vom 21.03.2014 sowie des Widerspruchsbescheids vom 19.05.2014 verurteilt, dem Kläger Krankengeld vom 27.02.2014 bis 05.05.2014 zu gewähren.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld (noch) für die Zeit vom 27.02.2014 bis 05.05.2014.

Der 1991 geborene Kläger war bis 14.02.2014 (Bestehen der Abschlussprüfung) als zu seiner Berufsausbildung Beschäftigter versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, SGB V). Vom 13.02.2014 (Donnerstag) bis 15.02.2014 (Samstag) wurde er wegen eines Meniskuskorbhenkelrisses infolge einer Kniedistorsion (beim Fußballspielen) stationär in der Klinik Dr. R. behandelt (Operation am 14.02.2014); für diese Zeit gewährte die Beklagte dem Kläger Krankengeld. Ab dem 16.02.2014 war der Kläger ohne Einkommen und bei der Beklagten freiwillig krankenversichert ohne Anspruch auf Krankengeld.

In der bei Aufnahme des Klägers zur stationären Behandlung in der Klinik Dr. R. ausgestellten Aufnahmebescheinigung ist als Aufnahmezeitpunkt der 13.02.2014, 21.00 Uhr vermerkt. Die Aufnahmebescheinigung enthält die aufgedruckten Vermerke: "Diese Aufnahmebescheinigung gilt gleichzeitig als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung" sowie "Stationäre Behandlung ist erforderlich". Als ausstellende Stelle ist das Patientenaufnahmebüro angegeben. Die Aufnahmebescheinigung ist (vom aufnehmenden Arzt) - bei Aufnahme des Klägers - nicht unterschrieben worden. Der Entlassungsschein auf der Rückseite der Aufnahmebescheinigung ist - bei Entlassung des Klägers - nicht ausgefüllt und unterschrieben worden. Die Aufnahmebescheinigung ist der Beklagten nicht zugegangen; sie ist ihr erst im Zusammenhang mit einem Antrag gemäß § 86b Abs. 1 Nr. 2 Sozialgerichtsgesetz ((SGG); Sozialgericht Freiburg (SG) - S 11 KR 1878/14 ER -) am 17.04.2014 vorgelegt worden.

Am 27.02.2014 ging bei der Beklagten die Folgearbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Orthopäden Dr. O. vom 20.02.2014 ein; darin ist Arbeitsunfähigkeit seit 13.02.2014 bis 28.02.2014 festgestellt. Am 03.03.2014 ging bei der Beklagten die weitere Folgearbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. O. vom 27.02.2014 ein; darin ist Arbeitsunfähigkeit bis 28.03.2014 festgestellt. Am 13.03.2014 und am 10.04.2014 stellte Dr. O. das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit bis 11.04.2014 bzw. bis 05.05.2014 fest (Eingang der Folgearbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 13.03.2014 bei der Beklagten am Tag der Ausstellung).

Mit Bescheiden vom 05.03.2014 und 21.03.2014 lehnte die Beklagte die Gewährung weiteren Krankengelds (über den 15.02.2014 hinaus) ab. Zur Begründung führte sie aus, Arbeitsunfähigkeit sei nur bis 15.02.2014 (Entlassung des Klägers aus der Klinik Dr. R.) nachgewiesen. Aufgrund der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. O. vom 20.02.2014 hätte ein weiterer Krankengeldanspruch erst ab 21.02.2014

entstehen können. Zu diesem Zeitpunkt habe Versicherungsschutz mit Krankengeldanspruch aber nicht mehr bestanden.

Zur Begründung des dagegen am 28.03.2014 eingelegten Widerspruchs trug der Kläger vor, sein Anspruch auf Krankengeld habe am 13.02.2014 mit der Aufnahme in die Klinik Dr. R. begonnen. In der Aufnahmebescheinigung, die als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gelte, sei für das (voraussichtliche) Ende der Arbeitsunfähigkeit ein Endtermin nicht eingetragen, so dass Arbeitsunfähigkeit lückenlos bis zur Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. O. vom 20.02.2014 festgestellt sei. Am (Sonntag, dem) 16.02.2014 sei in einem F. Krankenhaus ein Verbandwechsel vorgenommen worden. Dort sei man offenbar davon ausgegangen, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Klinik Dr. R. fortgelte. Im Hinblick auf die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegende Meniskuserkrankung komme missbräuchliches Verhalten von vornherein nicht in Betracht.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.05.2014 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, worauf der Kläger am 22.05.2014 Klage beim SG erhob (Verfahren S 11 KR 2416/14). Der Kläger wandte sich außerdem gegen die Erhebung freiwilliger Beiträge; er sei wegen des (Fort-)Bestehens des Krankengeldanspruchs (zunächst) beitragsfrei versichert (Verfahren S 11 KR 1878/14 ER, S 11 KR 3674/14).

Der Kläger wiederholte sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren. Ergänzend trug er vor, die Arbeitsunfähigkeit infolge stationärer Krankenhausbehandlung werde in der als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung geltenden Aufnahmebescheinigung des Krankenhauses naturgemäß nicht befristet, sondern der Sache nach "bis auf Weiteres" festgestellt. Die stationäre Behandlung sei der Beklagten gem. § 301 SGB V gemeldet worden. Nach der Rechtsauffassung der Beklagten würden (Pflicht-)Versicherte, die (wie er) kurz vor Ende der Pflichtversicherung stationär im Krankenhaus behandelt und an einem Samstag nach dem Ende der Pflichtversicherung aus dem Krankenhaus entlassen würden, einen (niedergelassenen) Arzt daher erst am folgenden Montag aufsuchen könnten, den Krankengeldanspruch notwendig verlieren; das sei unverhältnismäßig.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf ihr bisheriges Vorbringen entgegen.

Ohne vorangehende Anhörung wies das SG mit Gerichtsbescheid vom 08.08.2014 die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, am - für den Umfang des Versicherungsschutzes maßgeblichen - Tag nach Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. O. vom 20.02.2014, also am 21.02.2014, sei der Kläger nicht mehr mit Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen, weshalb ein (neuer) Krankengeldanspruch nicht habe entstehen können. Für die Zeit vom 15.02.2014 bis 21.02.2014 sei Arbeitsunfähigkeit nicht ärztlich festgestellt, weshalb ein Krankengeldanspruch nicht bestanden habe. Die Aufnahmebescheinigung der Klinik Dr. R. enthalte keine Arbeitsunfähigkeitsfeststellung, da aus ihr der ausstellende Arzt nicht hervorgehe und die Unterschrift fehle. Ab 16.02.2014 sei der Kläger in der Auffangversicherung (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) - ohne Krankengeldanspruch - versichert gewesen.

Gegen den ihm am 12.08.2014 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 11.09.2014 Berufung eingelegt. Zur Begründung bekräftigt er sein bisheriges Vorbringen. Er rügt einen Verstoß gegen das Gebot des gesetzlichen Richters. Das SG habe ohne Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entschieden. Die Rechtslage sei schwierig. Durch die Entscheidung durch Gerichtsbescheid sei ihm, dem Kläger, nicht der gesetzliche Richter in Gestalt der aus drei Richtern bestehenden Kammer zuteil geworden. Ergänzend trägt er vor, sein Ausbildungsverhältnis habe am Freitag, dem 14.02.2014, mit Aushändigung des Abschlusszeugnisses geendet. An diesem Tag sei er noch in der Klinik Dr. R. stationär behandelt und erst am Folgetag entlassen worden. Der mit Beginn der Krankenhausbehandlung entstandene Krankengeldanspruch ende nicht ohne Weiteres mit der Entlassung aus dem Krankenhaus; hierfür gebe es keine Rechtsgrundlage. Der Anspruch bestehe vielmehr fort, solange Arbeitsunfähigkeit vorliege. Das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit sei durch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Dr. O. sowie in der Aufnahmebescheinigung der Klinik Dr. R. festgestellt worden. Davon sei er auch ausgegangen, da auf der Aufnahmebescheinigung ausdrücklich vermerkt sei, dass sie als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gelte. Er habe nur einen Durchschlag der Aufnahmebescheinigung erhalten und angenommen, dass das Original unterschrieben sei. Dr. O. habe Arbeitsunfähigkeit nach Maßgabe der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien rückwirkend bescheinigen dürfen. Sollte man davon ausgehen, die Klinik Dr. R. habe Arbeitsunfähigkeit mit der versehentlich nicht unterschriebenen Aufnahmebescheinigung nicht ordnungsgemäß festgestellt, fiele dies in den Risikobereich der Beklagten. Bei seiner Erkrankung (Meniskuskorbhenkelriss), die der Beklagten per Datensatz von der Klinik Dr. R. mitgeteilt worden sei, bestehe Arbeitsunfähigkeit regelmäßig für mindestens 6 bis 8 Wochen.

Nachdem die Beteiligten darauf hingewiesen worden sind, dass ein etwaiger Krankengeldanspruch bis 26.02.2014 gem. § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V wegen Versäumens der Meldefrist ruhen würde, beantragt der Kläger,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 08.08.2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 05.03.2014 und 21.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.05.2014 zu verurteilen, ihm Krankengeld für die Zeit vom 27.02.2014 bis 05.05.2014 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Die Klinik Dr. R. habe eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht ausgestellt. Die Versicherten müssten sich nach einer stationären Behandlung zur weiteren ambulanten Behandlung und zur Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen an niedergelassene Ärzte wenden. Der Kläger habe Dr. O. (unstreitig, Bescheinigung des Dr. O. vom 13.03.2014) am 18.02.2014 erstmals konsultiert; allerdings sei an diesem Tag eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht ausgestellt worden.

Mit Schreiben vom 29.10.2014 hat die Klinik Dr. R - auf Nachfrage des Klägers - mitgeteilt, der Entlassungsschein sei in seinem Fall tatsächlich nicht unterschrieben worden. Dass der Durchschlag nicht unterschrieben sei, sei üblich. Eine Nachbehandlung habe am 25.03.2014 im Rahmen einer ambulanten Vorstellung stattgefunden. Zur Frage der Arbeitsunfähigkeit liege eine Aktennotiz nicht vor. Der Krankenkasse würden grundsätzlich die Diagnose in verschlüsselter Form (ICD) und die Prozedur (OPS-Code) sowie die zu erwartende stationäre Behandlungsdauer (hier 2 Tage) übermittelt. Die Datensätze enthielten nicht die Übermittlung oder das Vorliegen von

Arbeitsunfähigkeit.

Die Klinik Dr. R. hat die ihr vom Kläger übersandte Aufnahmebescheinigung (Durchschlag) mit dem (nunmehr) ausgefüllten Entlassungsschein (Entlassung am 15.02.2014 als arbeitsunfähig) mit der nachgeholten Unterschrift des Stationsarztes versehen zurückgesandt.

Die Beklagte hat mitgeteilt, das Krankengeld würde kalendertäglich 21,63 EUR brutto bzw. 19,05 EUR netto betragen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Senatsentscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. §§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG einschließlich der Verfahren S 11 KR 878/14 ER und S 11 KR 3674/14 und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I. Im Einverständnis der Beteiligten entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung (§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG).

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 27.02.2014 bis 05.05.2014. Auf diesen Zeitraum hat der Kläger - nach Hinweis auf die Ruhensregelung in § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V - seinen Klagantrag beschränkt. Die Berufung des Klägers ist statthaft; der Beschwerdewert des § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG (750 EUR) ist bei mit der Berufung begehrtem Krankengeld in Höhe von kalendertäglich 21,63 EUR brutto bzw. 19,05 EUR netto für 68 Kalendertage (27.02.2014 bis 05.05.2014) - insgesamt 1.470,84 EUR brutto bzw. 1.295,40 EUR netto - überschritten. Die Berufung ist auch sonst gem. § 151 SGG zulässig.

Ob dem SG im Zusammenhang mit der Ankündigung eines Gerichtsbescheids Fehler unterlaufen sind, kann dahingestellt bleiben. Dies hätte nicht zwingend die Zurückverweisung der Sache an das SG zur Folge. Nach § 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG steht die Entscheidung, ob die Sache bei wesentlichen Mängeln des sozialgerichtlichen Verfahrens an das Sozialgericht zurückverwiesen wird, im Ermessen des Senats. Es ist abzuwägen zwischen den Interessen der Beteiligten an einer raschen Sachentscheidung und dem Grundsatz der Prozessökonomie einerseits sowie dem Verlust einer Instanz andererseits. Im Zweifel ist die Entscheidung des Berufungsgerichts, den Rechtsstreit selbst zu entscheiden, im Interesse einer zügigen Erledigung des Verfahrens vorzugswürdig (BSG, Urteil vom 11.12.2002 - <u>B 6 KA 1/02 R</u> -, in juris). Unter Beachtung der Tatsache, dass die Sache entscheidungsreif ist und keine Ermittlungen durchzuführen sind, überwiegt hier das Interesse an einer Entscheidung durch den Senat.

II. Die Berufung des Klägers ist auch begründet. Die Beklagte hat die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 27.02.2014 bis 05.05.2014 zu Unrecht abgelehnt.

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.) zur Auffangversicherung Pflichtversicherte (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V), Familienversicherte (§ 10 SGB V), ebenso zumindest die freiwillig Versicherten (§ 9 SGB V), die nicht hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind und die bei Entstehen des Krankengeldanspruchs aus einer Beschäftigung oder Tätigkeit kein Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt erzielt haben (Krauskopf-Knittel, SozKV, § 44 SGB V, Rn. 5). Gem. § 46 Abs. 1 SGB V entsteht der Anspruch auf Krankengeld bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an (Nr. 1), im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (Nr. 2).

Danach ist ein Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 16.02.2014 bis 05.05.2014 entstanden. Der Kläger ist während dieser Zeit arbeitsunfähig i. S. d. § 44 Abs. 1 SGB V gewesen. Er hat am 13.02.2014 einen Meniskuskorbhenkelriss erlitten und ist deswegen zunächst vom 13.02.2014 bis 15.02.2014 stationär in der Klinik Dr. R. behandelt und dort operiert worden. Die Arbeitsunfähigkeit hat nach der Entlassung des Klägers aus der Krankenhausbehandlung vom 16.02.2014 bis 05.05.2014 (fort-)bestanden. Der Orthopäde Dr. O. hat das in den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 20.02.2014, 27.02.2014, 13.03.2014 und 10.04.2014 festgestellt. Hierüber streiten die Beteiligten auch nicht.

Der Kläger ist während der streitigen Zeit auch als Mitglied der Krankenversicherung der (zur Berufsausbildung) Beschäftigten (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) mit Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen. Die Mitgliedschaft des Klägers hat zwar gem. § 190 Abs. 2 SGB V mit Ablauf des 14.02.2014, dem letzten Tag des Berufsausbildungsverhältnisses, geendet. Sie ist aber gem. § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V bis (einschließlich) 05.05.2014 erhalten geblieben, da dem Kläger bis zu diesem Tag ein Anspruch auf Krankengeld zugestanden hat. Der Kläger hat Anspruch auf Krankengeld zunächst bis (einschließlich) 15.02.2014 wegen stationärer Krankenhausbehandlung, sodann bis (einschließlich) 05.05.2014 wegen Arbeitsunfähigkeit gehabt.

Vom 13.02.2014 bis 15.02.2014 ist dem Kläger gem. § 44 Abs. 1 2. Alt. SGB V Anspruch auf Krankengeld wegen stationärer Behandlung in einem Krankenhaus zugestanden. Dieser Anspruch ist gem. § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V am 13.02.2014, dem Beginn der Krankenhausbehandlung in der Klink Dr. R., entstanden und er hat bis zur Entlassung des Klägers aus der stationären Behandlung am 15.02.2014 gedauert; für diese Zeit hat die Beklagte dem Kläger Krankengeld auch gezahlt. Der Anspruch auf Krankengeld hat entgegen der Ansicht des Klägers aber nach Entlassung aus der stationären Behandlung nicht "bis auf Weiteres" fortbestanden. Das kann der Regelung des § 48 SGB V zur Dauer des Krankengelds nicht entnommen werden. Nach dieser Vorschrift, die unmittelbar für das Krankengeld wegen Arbeitsunfähigkeit (§ 44 Abs. 1 1. Alt. SGB V) gilt, auf das Krankengeld wegen stationärer Behandlung (§ 44 Abs. 1 2. Alt. SGB V) aber (jedenfalls) entsprechend anzuwenden ist (KassKomm/Brandts SGB V § 48 Rn. 7), erhalten Versicherte Krankengeld zwar grundsätzlich ohne zeitliche Begrenzung, wegen derselben Krankheit (nach näherer Maßgabe der Regelungen in Satz 1 und 2) längstens für 78 Wochen. § 48 SGB V regelt aber nur - in zeitlicher Hinsicht - die Dauer des Krankengeldes, das der Versicherte nach Maßgabe des jeweiligen Leistungstatbestands - in materiell-rechtlicher Hinsicht - beanspruchen kann; § 48 SGB V setzt den (Fort-)Bestand des materiell-rechtlichen

Krankengeldanspruchs voraus. In materiell-rechtlicher Hinsicht unterscheidet § 44 Abs. 1 SGB V zwischen dem Krankengeld wegen Arbeitsunfähigkeit und dem Krankengeld wegen stationärer Behandlung und beschränkt den Leistungsanspruch auf die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bzw. die Zeit der stationären Behandlung. Die Unabkömmlichkeit des Versicherten während einer stationären Behandlung ist mit Arbeitsunfähigkeit auch nicht generell gleichzusetzen. Bei einer stationär behandlungsbedürftigen Krankheit wird (nur) unwiderleglich gesetzlich vermutet, dass die Durchführung der Behandlung die Verrichtung einer Erwerbstätigkeit unzumutbar macht und bereits deshalb Arbeitsunfähigkeit besteht (KassKomm/Brandts SGB V § 44 Rn. 55). Diese gesetzliche Vermutung gilt nicht für die Zeit nach Beendigung der stationären Behandlung. Der aus der stationären Behandlung entlassene Versicherte kann (weiteres) Krankengeld nur wegen Arbeitsunfähigkeit (§ 44 Abs. 1 1. Alt. SGB V) unter den für diesen Anspruch geltenden Voraussetzungen, insbesondere nach Maßgabe des § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V nach ärztlicher Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, erhalten.

Vom 16.02.2014 bis 05.05.2014 ist dem Kläger gem. § 44 Abs. 1 1. Alt. SGB V Anspruch auf Krankengeld wegen Arbeitsunfähigkeit zugestanden. Während dieser Zeit ist er, wie bereits dargelegt worden ist, (unstreitig) arbeitsunfähig i. S. d. § 44 Abs. 1 SGB V gewesen. Die Arbeitsunfähigkeit ist auch für die gesamte Zeit ärztlich festgestellt worden. Eine "Lücke" in der Abfolge der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsfeststellungen, die nach Maßgabe der den Beteiligten bekannten Rechtsprechung des BSG (vgl. etwa Urt. v. 16.12.2014, - B 1 KR 19/14 R -, in juris) zu einer Änderung des Versicherungsstatus des Klägers (vom pflichtversicherten Beschäftigten zum freiwillig Versicherten) und zum Verlust des Versicherungsschutzes mit Krankengeldanspruch hätte führen können, liegt nicht vor. Die von der Klinik Dr. R. bei der Aufnahme des Klägers zur stationären Krankenhausbehandlung am 13.02.2014 ausgestellte Aufnahmebescheinigung stellt eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsfeststellung dar. Unschädlich ist, dass - infolge eines Versehens der Klinik - der Name des aufnehmenden Arztes nicht eingetragen und die Aufnahmebescheinigung nicht mit seiner Unterschrift versehen worden ist. Im Anschluss daran hat Dr. O. (insoweit unstreitig) bis zum 05.05.2014 "lückenlos" Arbeitsunfähigkeit festgestellt.

Die ärztliche Arbeitsunfähigkeitsfeststellung (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) nach § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V stellt zwar eine grundlegende materielle Voraussetzung des Leistungsanspruchs (aus § 44 Abs. 1 1. Alt. SGB V) dar (vgl. nur etwa Senatsurteil vom 17.04.2014, - L 5 KR 4004/12 - m. N., n.v.). Im Hinblick darauf, dass die gesetzliche Krankenversicherung als staatliche Pflichtversicherung mit Beitragszwang ausgestaltet ist, sind aber auch bei der Auslegung des § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V die aus dem Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit aus Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz (GG) bzw. aus dem (grundrechtlichen) Verhältnismäßigkeitsgrundsatz folgenden Maßgaben zu beachten (vgl. etwa BVerfG, Beschl. v. 06.12.2005, - 1 BvR 347/98 - juris Rn. 49 ff.; auch Senatsurteil vom 05.07.2015, L 5 KR 1791/14 - zur Auslegung der Hilfsmittel-Richtlinien, n.v.). Überzogene formale Anforderungen dürfen an die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung daher nicht gestellt werden, erst Recht nicht, wenn dies dazu führen kann, dass sich der Versicherungsstatus des (Pflicht-)Versicherten ändert und er mit der Zahlung der (Pflicht-)Beiträge erworbene Leistungsansprüche, wie den Anspruch auf Krankengeld als Entgeltersatzleistung zur sozialen Absicherung im Krankheitsfall, verliert. Arbeitsunfähigkeit kann daher durch jeden Arzt, auch durch einen Krankenhausarzt, festgestellt werden; es muss sich nicht notwendig um den behandelnden Arzt oder um einen Vertragsarzt handeln. Anlass und Zweck der ärztlichen Äußerung zur Arbeits(un)fähigkeit sind unerheblich. Auch auf die Verwendung des (für Vertragsärzte) in den Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien (v. 14.11.2013, BAnz AT v. 27.01.2014 B4 - AURL) vorgeschriebenen Vordrucks (vgl. §§ 5 Abs. 1, 6 Abs. 1 AURL) kommt es nicht an (BSG, Urt. v. 12.03.2013, - B 1 KR 7/12 R -, in juris). Unschädlich ist schließlich, wenn - was allgemeiner Übung entspricht - unmittelbar Arbeitsunfähigkeit festgestellt wird, obwohl es sich hierbei um einen Rechtsbegriff handelt, sofern die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit die Schlussfolgerung aus einer persönlichen ärztlichen Untersuchung ist (KassKomm/Brandts SGB V § 46 Rn. 11). Ob einer Erklärung (Bescheinigung) der Erklärungswert und der (notwendige) Inhalt einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung i. S. d. § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V zukommt, muss im Zweifel durch Auslegung nach Maßgabe der in §§ 133, 157 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) niedergelegten Auslegungsgrundsätze festgestellt werden.

Davon ausgehend stellt die Aufnahmebescheinigung der Klinik Dr. R. vom 13.02.2014 eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsfeststellung i. S. d. § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V dar. Sie ist durch den Aufdruck "Diese Aufnahmebescheinigung gilt gleichzeitig als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung" als solche ausdrücklich bezeichnet und für ihren Empfänger, den Versicherten und die Krankenkasse, der der Versicherte die Bescheinigung vorlegt bzw. ersichtlich vorlegen soll, anders nicht zu verstehen. Aus ihr geht auch mit hinreichender Klarheit hervor, dass Aussteller ein Arzt, nämlich der den Kläger zur stationären Behandlung in das Krankenhaus aufnehmende Krankenhausarzt der Klinik Dr. R. gewesen ist und nicht etwa ein nichtärztlicher Mitarbeiter des Krankenhauses. Mit der Aufnahmebescheinigung wird nämlich zugleich die Notwendigkeit von Krankenhausbehandlung (§ 39 SGB V) festgestellt; demzufolge enthält die Aufnahmebescheinigung auch den Aufdruck "Stationäre Behandlung ist erforderlich". Diese Entscheidung trifft der Krankenhausarzt; auch insoweit kann die Aufnahmebescheinigung anders nicht verstanden werden. Dass aufgrund eines Versehens Name und Unterschrift des Arztes gefehlt haben, ist unschädlich. Für das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeitsfeststellung i. S. d. § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V genügt es, wenn feststeht, dass die Feststellung von einem Arzt getroffen worden ist, auch wenn dessen Identität aus der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung unmittelbar nicht ersichtlich ist. Für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist in § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V Schriftform - und damit "Unterschriftsform" (vgl. § 126 BGB) - nicht ausdrücklich vorgeschrieben (zur Form der von Vertragsärzten auszustellenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und zur Verwendung von Vordrucken vgl. §§ 5 Abs. 1 und 6 Abs. 1 AURL), freilich durchweg üblich. Die Unterschrift unter einer schriftlich abgefassten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung hat aber keinen Selbstzweck. Sie soll sicherstellen, dass die Bescheinigung von demjenigen stammt, der aus ihr als Aussteller hervorgeht, und dass sie für den Rechtsverkehr bestimmt ist. Hier steht - auch für die Krankenkasse als Adressatin der in der Aufnahmebescheinigung enthaltenen Arbeitsunfähigkeitsfeststellung - unzweifelhaft fest, dass die Aufnahmebescheinigung von dem darin als Aussteller bezeichneten Krankenhaus und dort von dem über die Krankenhausaufnahme nach § 39 SGB V entscheidenden Arzt stammt; in der Aufnahmebescheinigung ist insoweit ausdrücklich die (ärztliche) Entscheidung über die Notwendigkeit der stationären Behandlung festgehalten.

In der Aufnahmebescheinigung der Klinik Dr. R. vom 13.02.2014 ist ein Endzeitpunkt für das Vorliegen der darin (zugleich) festgestellten Arbeitsunfähigkeit nicht angegeben. Damit ist Arbeitsunfähigkeit nicht abschnittsweise, sondern "bis auf Weiteres" festgestellt (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 21.01.2014, - L11 KR 4174/12 -, in juris), weshalb eine "Lücke" nach der Entlassung des Klägers aus der stationären Krankenhausbehandlung am (Samstag, dem) 15.02.2014 bis zur erstmaligen Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durch einen niedergelassenen Arzt - durch den Orthopäden Dr. O. - am 20.02.2014 nicht entstanden und dem Kläger der Status des mit Anspruch auf Krankengeld versicherten Beschäftigten (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) erhalten geblieben ist. Bis zum Ende des streitigen Zeitraums am 05.05.2014 hat sich daran nichts geändert. Dr. O. hat bis dahin ebenfalls "lückenlos" Arbeitsunfähigkeit festgestellt und die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sind der Beklagten auch jeweils rechtzeitig vorgelegt worden. Hierüber herrscht unter den Beteiligten kein Streit.

L 5 KR 3888/14 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Der Krankengeldanspruch des Klägers hat aber, da die Arbeitsunfähigkeit der Beklagten erst am 27.02.2014 gemeldet wurde, bis 26.02.2014 gem. § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V geruht, weshalb ihm Krankengeld - wie mit der Berufung (nur noch) geltend gemacht - erst ab 27.02.2014 zu zahlen ist.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Da der Kläger zum ganz überwiegenden Teil obsiegt, entspricht es der Billigkeit, dass ihm die Beklagte die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge in vollem Umfang erstattet.

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

Aus

Login

BWB

Saved

2015-11-19