

L 4 KR 464/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 6 KR 794/13
Datum
14.01.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 464/15
Datum
13.05.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 14. Januar 2015 sowie der Bescheid der Beklagten vom 20. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. März 2013 aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin auch für den Zeitraum vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013.

Die 1951 geborene Klägerin war bis 31. Mai 2012 als kaufmännische Angestellte versicherungspflichtig beschäftigt und deshalb versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Ab 1. Januar 2012 stellte sie ihr Arbeitgeber unwiderruflich von der Arbeitsverpflichtung frei (Schreiben des Arbeitgebers vom 22. November 2012).

Zuvor war die Klägerin bereits in der Zeit vom 28. Februar bis 11. März 2011 unter anderem wegen einer mittelgradigen depressiven Episode und einem chronischen Erschöpfungssyndrom im Klinikum T. in stationärer Behandlung (Arztbericht des Chefarztes Dr. K. vom 17. März 2011). Im Anschluss daran hielt sie sich vom 21. März bis 3. April 2011 in der Abteilung psychotherapeutische Neurologie der Kliniken S. in G. anlässlich einer stationären Krisenintervention auf (Arztbericht des Dr. S. vom 21. April 2011). Vom 14. Juni bis 26. Juli 2011 erfolgte eine medizinische Rehabilitationsbehandlung in der Fachklinik für Psychosomatische Medizin B. wegen einer Anpassungs- und Panikstörung sowie eines Katarakts am rechten Auge (Entlassungsbericht des Professor Dr. K. vom 1. August 2011). Anschließend erfolgte eine stufenweise berufliche Wiedereingliederung.

Augenarzt Dr. A. bescheinigte der Klägerin Arbeitsunfähigkeit mit Erstbescheinigung am 31. Mai 2012 rückwirkend ab 30. Mai 2012 bis voraussichtlich Freitag, den 8. Juni 2012. Als Diagnose gab er H25.8GR (sonstige senile Kataraktformen) an. Erst am Montag, den 11. Juni 2012, bescheinigte Allgemeinmedizinerin Dr. P. der Klägerin mit einer Erstbescheinigung, bei der Beklagten am 12. Juni 2012 eingegangen, Arbeitsunfähigkeit seit Samstag, den 9. Juni 2012 bis voraussichtlich 24. Juni 2012 wegen einer depressiven Episode (F32.9G). Mit Folgebescheinigung des Neurologen und Psychiaters Dr. M. vom Montag, den 25. Juni 2012 bestätigte dieser das Bestehen von Arbeitsunfähigkeit bis 8. Juli 2012 wegen Dysthymia (F34.1G).

Mit Bescheid vom 25. Juli 2012 gewährte die Beklagte der Klägerin rückwirkend ab 1. Juni 2012 kalendertägliches Krankengeld i.H.v. EUR 54,78. In dem Bescheid wies sie unter anderem darauf hin, für jede Überweisung des Krankengelds benötige sie einen von der Klägerin und deren Ärztin/deren Arzt ausgefüllten Auszahlungsschein sowie sie könne Krankengeld nur bis zu dem Tag auszahlen, an dem die Ärztin/der Arzt den Auszahlungsschein ausgestellt habe.

Dr. P. bescheinigte Arbeitsunfähigkeit mit von der Klägerin bei der Beklagten eingereichten Auszahlungsscheinen für Krankengeld vom 30. Juli 2012 aufgrund einer Vorstellung am selben Tag wegen depressiver Episode, nicht näher bezeichnet (F32.9) und nannte als nächsten Praxisbesuch den 16. August 2012 sowie vom 31. Oktober 2012 aufgrund einer Vorstellung am selben Tag wegen bekannter Diagnose und nannte als nächsten Praxisbesuch den 19. November 2012. Auf diesen Auszahlungsscheinen gab die Klägerin jeweils an, ihr Beschäftigungsverhältnis habe am 31. Mai 2012 geendet. Arbeitsunfähigkeit bescheinigte auch Psychiater Dr. G. jeweils wegen sonstiger

depressiver Episoden (F32.8) (Folgebescheinigung des Dr. G. vom 19. November 2012: Arbeitsunfähigkeit seit 30. Juli 2012 bis voraussichtlich 19. Dezember 2012; Auszahlungsschein für Krankengeld vom 27. November 2012 aufgrund einer Vorstellung am selben Tag und der Angabe des nächsten Praxisbesuch am 19. Dezember 2012; Folgebescheinigung vom 19. Dezember 2012: Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 10. Januar 2013, Folgebescheinigung vom 10. Januar 2013: Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 7. Februar 2013, Folgebescheinigung vom 7. Februar 2013: Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 13. Februar 2013; Auszahlungsschein für Krankengeld vom 7. Februar 2013 aufgrund einer Vorstellung am selben Tag und der Angabe, letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit 13. Februar 2013 sowie der zusätzlichen Diagnose Anpassungsstörungen [F43.2]). Schließlich bescheinigte Dr. P. mit einer erneuten Erstbescheinigung vom 13. Februar 2013 Arbeitsunfähigkeit ab 14. Februar 2013 bis voraussichtlich 24. Februar 2013 wegen Anpassungsstörungen.

Mit Anhörungsschreiben vom 9. November 2012 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie beabsichtige, die Krankengeldzahlung einzustellen. Ab 9. Juni 2012 bestehe dem Grunde nach kein Krankengeldanspruch mehr. Die fälschliche Zahlung von Krankengeld ab 9. Juni 2012 sei durch ihren (der Beklagten) Fehler verursacht worden. Eine Rückforderung könne daher nicht erfolgen. Das Beschäftigungsverhältnis der Klägerin habe zum 31. Mai 2012 geendet. Vom 30. Mai 2012 bis einschließlich 8. Juni 2012 sei die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt gewesen. Ab 9. Juni 2012 sei sie erneut arbeitsunfähig wegen einer anderen Diagnose gewesen. Hierüber habe sie (die Beklagte) keine Erstbescheinigung erhalten. Das Versicherungsverhältnis der Klägerin beinhalte ab diesem Zeitpunkt keinen Krankengeldanspruch mehr. Es sei beabsichtigt, die Krankengeldzahlung mit Wirkung für die Zukunft einzustellen.

In der Folge legte die Klägerin eine ärztliche Bescheinigung des Dr. G. vom 14. November 2012 vor. Danach sei die Klägerin seit 2. Februar 2012 aufgrund einer depressiven Episode (F32.8G) in seiner ambulanten psychiatrischen Behandlung.

Mit Bescheid vom 20. November 2012 beendete die Beklagte die Krankengeldzahlungen zum 23. November 2012.

Hiergegen legte die Klägerin unter dem 23. November 2012 Widerspruch ein. Unter Bezugnahme auf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. G. vom 19. November 2012 führte sie aus, weiterhin seit 2. Februar 2012 durchgehend arbeitsunfähig erkrankt zu sein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 7. März 2013 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch der Klägerin zurück. In der Begründung nannte der Widerspruchsausschuss die Vorschrift des [§ 45 Abs. 1](#) und 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und führte aus, mit dem Bescheid vom 20. November 2012 sei konkludent der Bescheid vom 25. Juli 2012 mit Wirkung vom 24. November 2012 zurückgenommen worden, wogegen sich der Widerspruch richte. Der Umfang des Versicherungsschutzes beruhe grundsätzlich auf dem zum Zeitpunkt der Anspruchsentstehung zu Grunde liegenden Versicherungsverhältnis. Maßgeblich hierbei sei der Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Dr. P. habe die Arbeitsunfähigkeit am 11. Juni 2012 rückwirkend zum 9. Juni 2012 festgestellt. Der Anspruch auf Krankengeld habe somit frühestens am 12. Juni 2012 entstehen können. An diesem Tag sei die Klägerin bei der Beklagten jedoch nicht mit Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen, so dass die Gewährung von Krankengeld ab 9. Juni 2012 rechtswidrig gewesen sei. Soweit Dr. G. in seiner ärztlichen Bescheinigung vom 14. November 2012 erklärt habe, die Klägerin sei bereits seit Februar 2012 wegen psychischer Erkrankungen in seiner Behandlung, ergebe sich hieraus nichts anderes, denn Arbeitsunfähigkeit sei nicht festgestellt worden. Schutzwürdiges Vertrauen der Klägerin auf den Fortbestand des Bescheides (vom 25. Juli 2012) liege nicht vor, so dass in Ausübung des Ermessens über die Rücknahme des Bescheides für die Zukunft habe entschieden werden können. Nach Abwägung der Interessen der Klägerin an dem weiteren Bezug von Krankengeld gegen das Interesse der Solidargemeinschaft der bei der Beklagten Versicherten an einer sparsamen Mittelverwendung sowie dem rechtmäßigen Verwaltungshandeln sei es gerechtfertigt, den Bescheid vom 25. Juli 2012 für die Zukunft mit Wirkung vom 24. November 2012 zurückzunehmen.

Hiergegen erhob die Klägerin am 18. März 2013 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Sie begehrte in der mündlichen Verhandlung des SG Krankengeld für die Zeit vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 und trug vor, ihr stehe ein Anspruch auf Krankengeld über den 23. November 2012 hinaus zu. Dr. G. habe darauf verzichtet, eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auszustellen, weil keine Verpflichtung ihrerseits bestanden habe, dem Arbeitgeber ihre Arbeitsunfähigkeit anzuzeigen. Dies ergebe sich aus dem Schreiben ihres ehemaligen Arbeitgebers vom 22. November 2012.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Aus den - im Folgenden dargestellten - sachverständigen Zeugenauskünften sei zu entnehmen, dass Arbeitsunfähigkeit wegen der depressiven Episode erstmals am 11. Juni 2012 als Erstbescheinigung von Dr. P. festgestellt worden sei. Weder Dr. G. noch Dr. M. hätten im maßgeblichen Zeitpunkt Arbeitsunfähigkeit festgestellt.

Das SG hörte die die Klägerin behandelnden Ärzte Dr. M. und Dr. P. als sachverständige Zeugen. Zudem legte Frau G. Unterlagen der Klägerin aus der Praxis ihres verstorbenen Ehemannes Dr. G. vor. Dr. M. führte unter dem 13. August 2013 aus, die Klägerin sei am 25. Juni 2012, 9. Juli 2012 und 23. Juli 2012 in seiner Praxis gewesen. Sie habe an einer Depression mit somatoformer Reaktion als Folge einer Kündigung gelitten. Dr. P. legte unter dem 15. August 2013 einen Auszug aus der Patientenkartei der Klägerin vor. Danach litt die Klägerin bereits am 1. Februar 2012 an einer Depression (F 32.9G). Am 29. Mai 2012 habe sie eine Verschlimmerung der depressiven Symptome feststellen können. Seitdem könne sie die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bestätigen. Für die Zeit davor lägen keine psychiatrischen Berichte vor, so dass sie die Arbeitsunfähigkeit nicht einschätzen könne.

Mit Urteil vom 14. Januar 2015 wies das SG die Klage ab. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld über den 23. November 2012 hinaus, da die Beklagte die ursprüngliche Bewilligung von Krankengeld zu Recht nach [§ 45 SGB X](#) für die Zukunft zurückgenommen habe. Der Bescheid der Beklagten vom 25. Juli 2012, mit dem der Klägerin Krankengeld ab 1. Juni 2012 fortlaufend gewährt worden sei, sei in Bezug auf die Zeit ab 9. Juni 2012 rechtswidrig, da über den 8. Juni 2012 hinaus ein Anspruch auf Krankengeld nicht entstanden sei. Die Voraussetzungen für eine Krankengeldgewährung ab 9. Juni 2012 seien nicht gegeben gewesen, da die erneute Arbeitsunfähigkeit durch Dr. P. erst am 11. Juni 2012 festgestellt worden sei, so dass ein Anspruch auf Krankengeld frühestens am 12. Juni 2012 habe entstehen können. Zu diesem Zeitpunkt sei die Mitgliedschaft der Klägerin aufgrund der bis 31. Mai 2012 bestehenden versicherungspflichtigen Beschäftigung bereits beendet gewesen. Nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) bleibe die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld bestehe oder eine dieser Leistungen in Anspruch genommen werde. Bei korrekter Beurteilung hätte die Beklagte sich daher auf die Beendigung der Mitgliedschaft am 8. Juni 2012 berufen und Krankengeld für die Zeit ab 12. Juni 2012 ablehnen müssen. Die Auskunft der Dr. P., wonach bereits ab 29. Mai 2012 Arbeitsunfähigkeit wegen der psychischen Erkrankung der Klägerin bestanden habe, ändere nichts an diesem Ergebnis. Selbst bei fortlaufender

Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit obliege es den Versicherten, zur Aufrechterhaltung ihres Krankengeldanspruchs ihre Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf jedes Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut ärztlich feststellen zu lassen. Dies gelte auch, wenn der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit auf einen Sonntag falle. Die Klägerin sei erst am Montag, den 11. Juni 2012 erstmals wegen der psychischen Erkrankung arbeitsunfähig geschrieben worden. Diese Krankschreibung habe daher keinen rückwirkenden Krankengeldanspruch auslösen können. Auch die Bescheinigung des Arbeitgebers der Klägerin, wonach während der Freistellungsphase eine Vorlage von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gegenüber dem Arbeitgeber nicht notwendig gewesen sei, sei nicht geeignet, Arbeitsunfähigkeit für diesen Zeitraum nachzuweisen. Im Übrigen sei der Krankengeldanspruch bei unterstellter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung ab 2. Februar 2012 zum Zeitpunkt der Einstellung der Zahlung am 23. November 2012 möglicherweise bereits erschöpft gewesen ([§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Die Zeiten, in denen die Klägerin 2011 bereits wegen derselben Erkrankung arbeitsunfähig gewesen sei, seien auf die Höchstdauer des Krankengeldanspruchs von 78 Wochen anzurechnen. Selbst wenn man nach den Angaben der Klägerin davon ausgehe, dass Sie am 29. Mai 2012 bei Dr. P. zusammengebrochen sei und ab diesem Zeitpunkt wegen der psychischen Erkrankung arbeitsunfähig gewesen sei, löse die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 11. Juni 2012 keinen weiteren Krankengeldanspruch aus. Allenfalls für einen Monat nach Ende der Beschäftigung hätten möglicherweise noch nachgehende Ansprüche nach [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) bestanden. Die Gewährung von Krankengeld sei somit spätestens ab 1. Juli 2012 rechtswidrig gewesen. Auch die übrigen Voraussetzungen für die Rücknahme der Bewilligung von Krankengeld nach [§ 45 SGB X](#) hätten vorgelegen. Die Beklagte habe die Klägerin vor Einstellung der Krankengeldzahlung angehört ([§ 24 SGB X](#)). Sie habe im Widerspruchsbescheid zu Recht ausgeführt, dass das Vertrauen der Klägerin auf den Fortbestand der Krankengeldzahlung gegenüber dem öffentlichen Interesse an der Einstellung der rechtswidrigen Leistung nicht überwiegend schutzwürdig gewesen sei. Die Rücknahme der Bewilligung habe damit im Ermessen der Beklagten gestanden. Ermessensfehler seien nicht erkennbar.

Gegen das ihr am 27. Januar 2015 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 10. Februar 2015 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bleibe die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld bestehe oder diese Leistung in Anspruch genommen werde. Es komme gerade nicht darauf an, ob ein Anspruch auf Krankengeld bestanden habe oder nicht. Da sie Krankengeld bis 23. November 2012 in Anspruch genommen habe, habe ihre Mitgliedschaft durchgehend bestanden. Daher stehe ihr ein Anspruch auf Krankengeld wegen darüber hinausgehend fortgeschriebene Arbeitsunfähigkeit zu.

Die Klägerin beantragt (sachgerecht gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 14. Januar 2015 und den Bescheid vom 20. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. März 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr auch für die Zeit vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend. Grundsätzlich sei das Leistungsende nach [§ 48 SGB V](#), einen Anspruch der Klägerin unterstellt, im streitigen Zeitraum bis 13. Februar 2013 nicht erreicht worden. Die maßgebliche Blockfrist für die psychischen Erkrankungen der Klägerin erstrecke sich von ihrem erstmaligen Auftreten auf die Zeit vom 14. Februar 2011 bis 23. Februar 2014. Innerhalb dieser Blockfrist habe wegen dieser Erkrankung unter Anrechnung der Ruhenszeiten wegen Entgeltfortzahlung und Übergangsgeldbezug ([§ 49 SGB V](#)) für die Zeit vom 24. Februar bis 24. Oktober 2011 (für 242 Tage) und vom 30. Mai bis 23. November 2012 (177 Tage) Anspruch auf Krankengeld bestanden. Dementsprechend verbleibe ein Restanspruch auf Krankengeld von 127 Tagen. Das Leistungsende wäre bei durchgehendem Anspruch auf Krankengeld somit erst am 30. März 2013 erreicht worden. In der Zeit vom 24. November 2012 bis 24. Februar 2013 sei die Mitgliedschaft der Klägerin bei ihr unterbrochen gewesen. Am 25. Februar 2013 habe die Klägerin Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) bezogen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akten des SG sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die nach [§§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden kann, ist statthaft und auch sonst zulässig. Da die Klägerin mit der Berufung Krankengeld für die Zeit vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 in Höhe von EUR 4.382,40 (80 Tage x EUR 54,78 netto pro Kalendertag) geltend macht, ist der Beschwerdewert von EUR 750,00 gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) überschritten.

2. Die Berufung ist auch begründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§§ 54 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4, 56 SGG](#)) (siehe unten a)) zu Unrecht abgewiesen. Der angegriffene Bescheid der Beklagten vom 20. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. März 2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat Anspruch auf die Gewährung von Krankengeld für den Zeitraum vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013. Die Beklagte konnte die ursprüngliche Bewilligung von Krankengeld nicht nach [§ 45 SGB X](#) für die Zukunft zurücknehmen (siehe unten a)). Die Klägerin war ab 1. Juni 2012 beruhend auf dem tatsächlichen Bezug von Krankengeld bis 23. November 2012 nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) mit Anspruch auf Krankengeld versichert (siehe unten b)). Der Anspruch der Klägerin war vor dem 13. Februar 2012 nicht nach [§ 48 Abs. 1 SGB V](#) erschöpft (siehe unten c)).

a) Zulässige Klageart ist die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage und nicht allein die isolierte Anfechtungsklage. Zwar will die Beklagte den Bescheid vom 25. Juli 2012 nach [§ 45 SGB X](#) aufgehoben haben, soweit er Krankengeld ab 24. November 2012 bewilligt haben soll. An sich wäre dann eine isolierte Anfechtungsklage mit der Beseitigung des Aufhebungsbescheids (hier der Bescheid vom 20. November

2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. März 2013) ausreichend, weil der aufgehobene Bewilligungsbescheid (hier Bescheid vom 25. Juli 2012) wieder rechtswirksam wäre und es einer gesonderten Leistungsklage nicht bedürfte (vgl. z.B. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 17. Juni 2008 - B 8/9b AY 1/07 R - juris, Rn. 11, m.w.N.). Die Klägerin kann jedoch vorliegend ihr Begehren, Krankengeld auch für die Zeit vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 zu erhalten, nicht allein mit der isolierten Anfechtungsklage erreichen. Denn die Aufhebung der Bewilligung von Krankengeld geht vorliegend ins Leere. Vielmehr erfolgte mit dem Bescheid vom 20. November 2012 eine erstmalige Ablehnung der Zahlung von Krankengeld für die Zeit ab 24. November 2012.

Entgegen der Auffassung der Beklagten und des SG konnte die Beklagte die ursprüngliche Bewilligung von Krankengeld nicht für die Zukunft ab 24. November 2012 zurücknehmen. Die Voraussetzungen des [§ 45 SGB X](#) liegen nicht vor, weil es bereits an einem für die Zeit ab 24. November 2012 Krankengeld bewilligenden Verwaltungsakts fehlt.

Ein Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet oder bestätigt hat (begünstigender Verwaltungsakt), darf, soweit er rechtswidrig ist, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, gemäß [§ 45 Abs. 1 SGB X](#) nur unter den Einschränkungen der Absätze 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden. Entgegen der Auffassung des SG hat die Beklagte mit Bescheid vom 20. November 2012 keine laufende Leistung entzogen oder herabgesetzt, sondern die erneute Bewilligung von Krankengeld abgelehnt. Mit Bescheid vom 25. Juli 2012 hatte die Beklagte unmissverständlich bestimmt, dass das Krankengeld nur abschnittsweise - rückwirkend bis zum Ausstellungsdatum des Auszahlungsscheines - bewilligt wird. Eine Auslegung dahingehend, dass Krankengeld ab dem 1. Juni 2012 auf Dauer bewilligt wird, ist mit dem Wortlaut des Bescheides vom 1. Juni 2012 nicht zu vereinbaren. Denn die Beklagte hatte in ihrem Bescheid vom 25. Juli 2012 ausdrücklich ausgeführt, sie benötige für jede Überweisung des Krankengeldes einen von der Klägerin oder ihrem Arzt ausgefüllten Auszahlungsschein. Gleichzeitig verwies sie auf ihre Hinweise auf der Rückseite des Bescheides. Dort führt die Beklagte aus, der Auszahlungsschein ersetze die ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Der Zahlungszeitraum betrage regelmäßig vier Wochen. Kürzere Zahlungszeiträume seien möglich. Die Arbeitsunfähigkeit müsse nahtlos nachgewiesen werden, d.h., dass bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit spätestens am letzten Tag des zuvor bescheinigten Zeitraums die weitere Arbeitsunfähigkeit von einem Arzt bescheinigt werden müsse. Das Krankengeld könne nur bis zu dem Tag ausgezahlt werden, an dem der Arzt den Auszahlungsschein ausgestellt habe. Dies entspricht der üblichen Praxis und der ständigen Rechtsprechung des BSG, dass Krankengeld aufgrund der von einem Arzt ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung entsprechend der voraussichtlichen Arbeitsunfähigkeit abschnittsweise gezahlt wird und ein entsprechender Verwaltungsakt nur über eine zeitlich befristete Bewilligung von Krankengeld vorliegt (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 32/13 R](#) - juris, Rn. 11, m.w.N.). Im vorliegenden Fall ergibt sich deshalb eine jeweils befristete Bewilligung von Krankengeld durch die von der Beklagten im Einzelfall getroffene konkrete Regelung. Danach wurde der Klägerin Krankengeld mit der letzten Auszahlung bis zum 23. November 2012 bewilligt. Die Aussage im Bescheid vom 20. November 2012, die Krankengeldzahlung werde zum 23. November 2012 beendet, kann vor dem Hintergrund des Bewilligungsbescheides vom 25. Juli 2012 nur so verstanden werden, dass damit die erneute Bewilligung von Krankengeld ab dem 24. November 2012 abgelehnt wird; der Bescheid enthält somit keine Aufhebung einer auf Dauer bewilligten Krankengeldzahlung. Die Ablehnung der Leistung selbst ist kein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung (BSG, Urteil vom 19. September 2008 - [B 14 AS 44/08 B](#) - juris, Rn. 8). Die Ausführungen der Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 7. März 2013 zu [§ 45 SGB X](#) gehen insoweit ins Leere. Im Übrigen wäre der Bescheid vom 25. Juli 2012 schon gar nicht rechtswidrig, da durch den tatsächlichen Bezug von Krankengeld nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten bis zur Einstellung der Zahlung am 23. November 2012 zu Recht bestand und durch Vorlage weiterer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen Arbeitsunfähigkeit nahtlos bis zum begehrten Leistungsende am 13. Februar 2013 nachgewiesen wurde (siehe unter b).

b) Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn - abgesehen von den vorliegend nicht gegebenen Fällen stationärer Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht.

aa) Im streitigen Zeitraum vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 war die Klägerin zur Überzeugung des Senats arbeitsunfähig, weil die Klägerin krankheitsbedingt nicht in der Lage war, ihre zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als kaufmännische Angestellte auszufüllen. Das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit wird von der Beklagten nicht angezweifelt und ergibt sich im Übrigen aus der ärztlichen Bescheinigung des Dr. G. vom 14. November 2012. In dieser hat Dr. G. nachvollziehbar die Diagnose einer depressiven Episode (F32.8G) gestellt, die bereits früher auch Dr. Sch., Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg, in seinem von der Beklagten veranlassten Gutachten vom 24. August 2012 gestellt hatte, und dargelegt, die Klägerin seit 2. Februar 2012 deswegen zu behandeln.

bb) Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für Krankengeld vorliegt (ständige Rechtsprechung vgl. z.B. BSG, Urteil vom 2. November 2007 - [B 1 KR 38/06 R](#) - juris, Rn. 12; Urteil vom 12. März 2013 - [B 1 KR 7/12 R](#) - juris, Rn. 13; Urteil vom 4. März 2014 - [B 1 KR 17/13 R](#) - juris, Rn. 13). Nach [§ 46 Satz 1 SGB V](#) in der bis 22. Juli 2015 geltenden Fassung, die vorliegend noch anzuwenden ist, entsteht der Anspruch auf Krankengeld 1. bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ([§§ 23 Abs. 4](#), 24, [40 Abs. 2](#) und 41 SGB V) von ihrem Beginn an, 2. im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der AU folgt. Wird Krankengeld wegen ärztlich festgestellter AU begehrt, ist für den Umfang des Versicherungsschutzes demgemäß grundsätzlich auf den Tag abzustellen, der dem Tag der Feststellung der AU folgt (zur alten Rechtslage: BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 - [B 1 KR 37/06 R](#) - juris, Rn. 11). Das Gesetz bietet weder einen Anhalt für ein Verständnis des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) als bloße Zahlungsvorschrift noch dafür, dass der Krankengeld-Anspruch gemäß [§ 44 SGB V](#) schon bei Eintritt der AU entsteht (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 - [B 1 KR 8/07 R](#) - juris, Rn. 12, BSG, Urteil vom 4. März 2014 - [B 1 KR 17/13 R](#) - juris m.w.N., Rn. 14; Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 31/13 R](#) - juris, Rn. 16).

Die Klägerin war bis 31. Mai 2012 aufgrund ihrer Beschäftigung versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten und mit Anspruch auf Krankengeld versichert ([§§ 5 Abs. 1 Nr. 1](#), [44 SGB V](#)). Die durch die Beschäftigtenversicherung begründete Mitgliedschaft endete nicht mit dem Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis gegen Arbeitsentgelt endete ([§ 190 Abs. 2 SGB V](#)), sondern bestand über den 31. Mai 2012 hinaus unter den Voraussetzungen des [§ 192 SGB V](#) fort. Sie bleibt grundsätzlich nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) u.a. erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht oder Krankengeld bezogen wird. Hinsichtlich des Bezugs reicht es aus, dass Krankengeld tatsächlich bezogen wird, unabhängig davon, ob dies zu Recht erfolgt (vgl. BSG, Beschluss vom 16. Dezember 2003 - [B 1 KR 24/02 B](#) - juris, Rn. 8; BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 - [B 1 KR 8/07 R](#) - juris, Rn. 16; Felix in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, [§ 192 SGB V](#), Rn.

15). [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) verweist damit auf die Vorschriften über den Krankengeldanspruch, die ihrerseits voraussetzen, dass ein Versicherungsverhältnis mit Anspruch auf Krankengeld vorliegt. Um diesen Anforderungen zu genügen, reicht es aus, dass Versicherte am letzten Tage des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Beendigung dieses Tages - und damit zugleich mit Beginn des nächsten Tages - einen Krankengeldanspruch entstehen zu lassen. Das folgt aus Entwicklungsgeschichte, Regelungssystem und -zweck, ohne dass der Wortlaut der Normen einer solchen Auslegung entgegensteht (BSG, Urteil vom 10. Mai 2012 - [B 1 KR 19/11 R](#) - juris, Rn. 12f.). Die Aufrechterhaltung der Beschäftigtenversicherung setzt insoweit nur eine Nahtlosigkeit von Beschäftigung und Entstehung des Rechts auf die Sozialleistung voraus, also die Entstehung des Anspruchs auf die Sozialleistung in unmittelbarem zeitlichen Anschluss an das Ende des Beschäftigungsverhältnisses. Bei fortdauernder AU, aber abschnittsweiser Krankengeld-Bewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig zu prüfen (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 4. März 2014, [a.a.O.](#) m.w.N.). Für die Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs aus der Beschäftigtenversicherung ist es deshalb erforderlich, aber auch ausreichend, dass die AU vor Ablauf des Krankengeld-Bewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt wird (BSG, Urteil vom 4. März 2014, [a.a.O.](#) m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 37/14 R](#) - juris, Rn. 12ff.).

Dies ist vorliegend geschehen. Die den Anspruch vermittelnde, auf der Beschäftigtenversicherung beruhende Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten endete mit Ablauf des 31. Mai 2012. Nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) war die Klägerin aufgrund des tatsächlichen Bezugs des Krankengeldes bis 23. November 2012 weiter mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Da die Beklagte der Klägerin auch für den 9. Juni 2012 Krankengeld zahlte, ist es unerheblich, dass die Klägerin für den 9. Juni 2012 keinen Anspruch auf Krankengeld hatte, weil für diesen Tag Arbeitsunfähigkeit ärztlich nicht festgestellt war. Der Anspruch auf Krankengeld konnte aufgrund der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Dr. P. vom 11. Juni 2012 - selbst wenn man von einer ärztlichen Feststellung rückwirkend am 9. Juni 2012 ausgeht - erst am 10. Juni 2012 entstehen ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in der bis 22. Juli 2015 geltenden Fassung).

Über diesen Zeitpunkt hinaus richtete sich die Versicherungspflicht weiter nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), die einen Anspruch auf Krankengeld umfasst ([§ 44 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#)), solange dessen Voraussetzungen vorliegen. Arbeitsunfähigkeit war für den Zeitraum vom 24. November 2012 bis 13. Februar 2013 durch die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Dr. G. ärztlich bescheinigt. Insoweit bescheinigte dieser mit Folgebescheinigung vom 19. November 2012 Arbeitsunfähigkeit seit 30. Juli 2012 bis voraussichtlich 19. Dezember 2012, mit Folgebescheinigung vom 19. Dezember 2012 Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 10. Januar 2013, mit Folgebescheinigung vom 10. Januar 2013 Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 7. Februar 2013 sowie mit Folgebescheinigung vom 7. Februar 2013 Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 13. Februar 2013. Die Klägerin legte diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Dr. G. der Beklagten auch vor, so dass die Arbeitsunfähigkeit gemeldet war ([§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)).

c) Anhaltspunkte dafür, dass der Anspruch nach [§ 48 SGB V](#) vor dem 13. Februar 2012 erschöpft war, ergeben sich nicht.

Nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 SGB V erhalten Versicherte Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung allerdings für längstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an; dabei wird die Leistungsdauer nicht verlängert, wenn während der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzutritt. Die insoweit maßgebende Blockfrist begann - was zwischen den Beteiligten außer Streit ist - am 24. Februar 2011 und endete am 23. Februar 2014. Innerhalb der Blockfrist bestand, wie die Beklagte im Schriftsatz vom 2. Mai 2016 ausführte, wegen der psychischen Erkrankung der Klägerin unter Anrechnung der Ruhenszeiten wegen Entgeltfortzahlung und Übergangsgeldbezug ([§ 49 SGB V](#)) für die Zeit vom 24. Februar bis 24. Oktober 2011 (für 242 Tage) und vom 30. Mai bis 23. November 2012 (177 Tage) Anspruch auf Krankengeld. Bei durchgehendem Anspruch auf Krankengeld wäre das Leistungsende erst am 30. März 2012 erreicht worden.

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

4. Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-05-22