

## L 6 KR 680/11

Land  
Freistaat Thüringen  
Sozialgericht  
Thüringer LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG Altenburg (FST)  
Aktenzeichen  
S 30 KR 151/09  
Datum  
14.02.2011  
2. Instanz  
Thüringer LSG  
Aktenzeichen  
L 6 KR 680/11  
Datum  
01.10.2013  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Altenburg vom 14. Februar 2011 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Krankengeld über den 8. September 2006 hinaus streitig.

Die 1953 geborene Klägerin bezog bis zum 28. August 2006 von der Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit J. Arbeitslosengeld. Im Zeitraum vom 29. August bis 31. August 2006 bezog sie Hinterbliebenenrente, seit 1. September 2006 bezieht sie Arbeitslosengeld II nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) von der J ...

Am 21. Dezember 2007 beantragte sie bei der Beklagten die rückwirkende Zahlung von Krankengeld ab 1. September 2006. Bis dahin lagen der Beklagten nach Aktenlage folgende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU-Bescheinigungen) vor:

- AU-Erstbescheinigung der Gemeinschaftspraxis Dr. R./V. (Hautärzte/Phlebologie), Dres. Z., V. (Hautärztin/Allerg./Phleb.) Dr. Sch. (Facharzt Allgemeinmedizin/Chemotherapie) vom 18. August 2006 für die Zeit vom 18. bis 25. August 2006 mit der Diagnose M75.8 (Schulterläsionen, sonstige Schulterläsionen),
- AU-Bescheinigung der Gemeinschaftspraxis Dr. R./V. (Hautärzte/Phlebologie), Dres. Z., V. (Hautärztin/Allerg./Phleb.) Dr. Sch. (Facharzt Allgemeinmedizin/Chemotherapie) vom 28. August 2006 für die Zeit bis 8. September 2006 (Folgebescheinigung) mit der Diagnose M75.8,
- AU-Erstbescheinigung der Gemeinschaftspraxis Dr. R./V. (Hautärzte/Phlebologie), Dres. Z., V. (Hautärztin/Allerg./Phleb.) Dr. Sch. (Facharzt Allgemeinmedizin/Chemotherapie) vom 12. September 2006 für die Zeit vom 11. bis 15. September 2006 mit der Diagnose D22.9 (Melanozytennävus) und U99.9 (nicht belegte Schlüsselnummer),
- AU-Bescheinigung der Praxisklinik Dipl.-Med. S. G. Facharzt für Chirurgie und Kollege - Dr. G. - vom 28. September 2006 für die Zeit vom 28. September 2006 bis 13. Oktober 2006 und eine Folgebescheinigung für die Zeit bis 26. Oktober 2006 wegen M75.1.

Die Klägerin reichte am 14. Januar 2008 weitere AU-Bescheinigungen u.a. der Praxisklinik Dipl.-Med. S. G. und Kollege - Dr. G. - vom 26. Oktober 2006 ein, wonach seit dem 28. September 2006 Arbeitsunfähigkeit wegen M75.4 (Impingementsyndrom der Schulter) bestand. Die weiteren AU-Folgebescheinigungen des Dr. G. bis zum 19. Dezember 2006 weisen als Beginn der Arbeitsunfähigkeit jeweils den 28. September 2006 aus. In der Folgebescheinigung vom 19. Dezember 2006 wurde als Beginn der Arbeitsunfähigkeit der 21. August 2006 ausgewiesen, der sich fortschreibt bis zur letzten AU-Bescheinigung vom 18. Juni 2007. Mit Datum vom 2. Juli 2007 stellte die Gemeinschaftspraxis Dr. R./V., Dres. Z., V., Dr. Sch. eine AU-Bescheinigung für die Zeit vom 7. bis 21. August 2006 und fortlaufende AU-Bescheinigungen bis 21. Februar 2008 aus. Mit AU-Bescheinigungen vom 16. Juli 2008 bescheinigte sie der Klägerin rückwirkend Arbeitsunfähigkeit vom 21. August 2006 bis 16. August 2008, mit AU-Bescheinigung vom 12. August 2008 Arbeitsunfähigkeit vom 21. August bis 12. September 2006 und mit AU-Bescheinigung vom 25. März 2008 schließlich Arbeitsunfähigkeit vom 21. August 2008 bis 25. April 2008.

Die Beklagte zahlte der Klägerin für die Zeit vom 29. August bis 8. September 2006 nachträglich Krankengeld aus. Den weiteren Antrag auf rückwirkende Zahlung von Krankengeld lehnte sie mit Bescheid vom 8. April 2008 ab. Eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit habe nicht

bestanden. Dagegen spreche, dass am 12. September 2006 eine Erstbescheinigung mit den völlig neuen Diagnosen D22.9 und U99.9 ausgestellt wurde. Am 29. September 2006 habe sie eine weitere Erstbescheinigung über Arbeitsunfähigkeit ab 28. September 2006 eingereicht. Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, sie befinde sich seit dem 18. August 2006 wegen einer Schultererkrankung in der Gemeinschaftspraxis Dr. R./V., Dres. Z., V., Dr. Sch. in Behandlung. Die Arbeitsunfähigkeit habe durchgängig bestanden, die Lücke vom 8. bis 12. September 2006 beruhe nur auf einem Versehen der behandelnden Ärztin. Dr. Sch. habe statt einer Folge- eine Erstbescheinigung über Arbeitsunfähigkeit ausgestellt. Die Klägerin legte ein von Dr. Sch. am 16. Juli 2008 unterzeichnetes Attest der Praxis für Venen und Hauterkrankungen Dres. R.- C. Z., K. V. - Fachärzte für Dermatologie-Phlebologie Lymphologie - Allergologie - Dr. Sch. - FA für Allgemeinmedizin - Chirotherapie - Venenuntersuchungen (im Folgenden: Gemeinschaftspraxis) vor, wonach aufgrund der Schultererkrankung eine durchgehende Krankschreibung auch im Monat September 2006 notwendig war. Bei der Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit am 9., 10. und 11. September 2006 handele es sich um einen Formfehler. Die Beklagte holte eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung T. e.V. (MDK) - Dr. B. - vom 11. November 2008 ein. Danach steht die Erkrankung wegen eines Melanozytennävus in keinem Zusammenhang mit der bis 8. September 2006 attestierten Vorerkrankung der Schulter. Mit Widerspruchsbescheid vom 15. Dezember 2008 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Anspruch auf Zahlung von Krankengeld ruhe, weil die AU-Folgebescheinigungen für die Arbeitsunfähigkeit ab 28. September 2006 erst am 14. Januar 2008 und die Atteste, mit denen durchgehende Arbeitsunfähigkeit bereits ab dem 18. August 2006 bescheinigt wurde, erst am 8. August 2008 eingereicht wurden. Der Anspruch auf Krankengeld ruhe nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet werde.

Im Klageverfahren hat die Klägerin vorgetragen, die Fehler der Dr. Sch. könnten ihr nicht zugerechnet werden. Zudem könne sich die Beklagte nicht auf ein Ruhen des Krankengeldanspruchs berufen, weil sie die Entgegennahme der AU-Bescheinigungen 2006 verweigert habe. Die Beklagte ist dem Vortrag der Klägerin entgegengetreten und hat darauf hingewiesen, dass die Zeit vom 26. August 2006 bis 11. September 2006 nicht mit einer AU-Bescheinigung belegt sei. Daran vermöge auch die Bescheinigung der Dr. Sch. vom 8. Juli 2008 nichts zu ändern.

Mit Urteil vom 14. Februar 2011 hat das Sozialgericht (SG) die Klage abgewiesen. Unabhängig davon, ob durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei die Beklagte nicht zur Zahlung von Krankengeld über den 8. September 2006 hinaus verpflichtet, da der Anspruch nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) geruht habe. Die Klägerin habe gegen die Obliegenheit, die Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche der Beklagten zu melden, in mehrfacher Hinsicht verstoßen.

Im Berufungsverfahren trägt die Klägerin vor, sie sei seit dem 18. August 2006 wegen einer Schulterläsion arbeitsunfähig erkrankt. Krankengeld sei ihr ab dem 29. August 2006 durch die Beklagte zunächst nicht gewährt worden, obwohl ihr die über den 28. August 2006 hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit bekannt war. Die Annahme weiterer AU-Bescheinigungen nach der von ihr am 29. September 2006 erfassten Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 28. September bis 26. Oktober 2006 habe sie abgelehnt, weil bei dem Bezug von Leistungen nach dem SGB II kein Anspruch auf Krankengeld bestehe. Der Beklagten hätte es auffallen müssen, dass die AU-Bescheinigung vom 12. September 2006 insofern fehlerhaft war, als dort eine Erstbescheinigung über Arbeitsunfähigkeit ausgestellt wurde. Das Ruhen dürfe dem Anspruch auf Krankengeld nicht entgegengehalten werden, wenn die Feststellung oder Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert oder verzögert wurde, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse zuzurechnen seien. Sie überreicht eine weitere AU-Bescheinigung der Gemeinschaftspraxis vom 28. August 2009, in der rückwirkend Arbeitsunfähigkeit vom 21. August 2006 bis 28. September 2009 bescheinigt wird.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts vom 14. Februar 2011 und den Bescheid der Beklagten vom 8. April 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. Dezember 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 9. September 2006 bis 15. Februar 2008 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält an ihrer Ansicht fest.

Die Berichterstatterin des Senats hat am 22. November 2011 mit den Beteiligten einen Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage durchgeführt. Bezüglich der Einzelheiten wird auf die Niederschrift Bezug genommen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Prozess- und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der geheimen Beratung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte im Einverständnis mit den Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 8. April 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Dezember 2008 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat über den 8. September 2006 hinaus keinen Anspruch auf Krankengeld. Sie war ab dem 9. September 2006 nicht mehr mit Anspruch auf Krankengeld versichert.

Nach [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) in der Fassung des Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren in Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21. März 2005 ([BGBl 2005 Seite 818](#)) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn - abgesehen von den Fällen stationärer Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Nach [§ 44 Abs. 2 SGB V](#) haben u.a. keinen Anspruch

auf Krankengeld (1) die nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) Versicherten.

Nach [§ 46 Satz 1 SGB V](#) 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 Arbeitsunfähigkeit folgt.

Der Anspruch auf Krankengeld setzt nach [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) grundsätzlich die vorherige ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit voraus. Einzelheiten zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sind in den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsfähigkeits-Richtlinien (AU-RL)) sowie im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) geregelt. Nach [§ 31 BMV-Ä](#) darf die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und ihrer voraussichtlichen Dauer sowie die Ausstellung der Bescheinigung nur aufgrund einer ärztlichen Untersuchung erfolgen. Nach den AU-Richtlinien soll die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für Krankengeldbezieher auf der hierfür vorgesehenen "Bescheinigung für die Krankengeldzahlung" (vgl. [§ 6 Abs. 1 Satz 1 AU-RL](#)) in der Regel nicht für einen mehr als sieben Tage zurückliegenden und nicht mehr als zwei Tage im Voraus liegenden Zeitraum erfolgen. Ist es aufgrund der Erkrankung oder eines besonderen Krankheitsverlaufs offensichtlich sachgerecht, können längere Zeiträume der Arbeitsunfähigkeit bescheinigt werden (vgl. [§ 6 Abs. 2 AU-RL](#)). Demgemäß wird das Krankengeld in der Praxis jeweils aufgrund der vom Vertragsarzt ausgestellten AU-Bescheinigung entsprechend der voraussichtlichen Arbeitsunfähigkeit abschnittsweise gezahlt. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist hierin regelmäßig die Entscheidung der Krankenkasse zu sehen, dass dem Versicherten ein Krankengeldanspruch für die laufende Zeit der vom Vertragsarzt bestätigten Arbeitsunfähigkeit zusteht, d.h. ein entsprechender Verwaltungsakt über die zeitlich befristete Bewilligung von Krankengeld vorliegt. Wenn der Versicherte keine weiteren AU-Bescheinigungen beibringt, endet der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf des zuletzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeitraums (vgl. BSG, Urteil vom 22. März 2005 - Az.: [B 1 KR 22/04 R](#) m.w.N., nach juris).

Die Klägerin war bis 28. August 2006 aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bei der Beklagten versichert und hatte grundsätzlich - nach Ablauf der Leistungsfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit ([§ 146](#) des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III)) Anspruch auf Zahlung von Krankengeld. Aufgrund der rückwirkenden Zahlung von Krankengeld bis 8. September 2006 blieb die Mitgliedschaft bei der Beklagten mit Anspruch auf Krankengeld nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) aufrechterhalten.

Für die Aufrechterhaltung der Mitgliedschaft verweist [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) wieder auf die Vorschriften über den Krankengeldanspruch, die ihrerseits voraussetzen, dass ein Versicherungsverhältnis mit Anspruch auf Krankengeld vorliegt. Für diesen ist nicht auf den "wirklichen" Beginn der Arbeitsunfähigkeit, sondern grundsätzlich auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit abzustellen. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) grundsätzlich nur aufgrund ärztlicher Feststellung (vgl. BSG, Urteil vom 8. November 2005 - Az.: [B 1 KR 30/04 R](#), nach juris). Für den Umfang des Versicherungsschutzes ist demgemäß auf den Tag abzustellen, der dem Tag nach Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Es reicht allerdings aus, dass Versicherte am letzten Tag des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld - hier des Versicherungsverhältnisses aufgrund der aufrechterhaltenen Mitgliedschaft - alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Beendigung des Ablaufs dieses Tages - und damit zugleich mit Beginn des nächsten Tages einen Krankengeldanspruch entstehen zu lassen (vgl. BSG, Urteil vom 10. Mai 2012 - Az.: [B 1 KR 19/11 R](#) m.w.N., nach juris).

Die Klägerin hätte danach spätestens am 8. September 2009 ihre Arbeitsunfähigkeit erneut ärztlich feststellen lassen müssen, um ihre Mitgliedschaft aufgrund des Krankengeldbezuges zu erhalten. Dies unterließ sie, so dass die Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld am 8. September 2009 endete. Ab dem 9. September 2006 und auch am 12. September 2006, einem Dienstag, als sie erneut ihre Ärztin aufsuchte, um die Fortdauer ihrer Arbeitsunfähigkeit feststellen lassen, war sie aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) ohne Anspruch auf Krankengeld versichert (vgl. [§ 44 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#)). Die Klägerin legte der Beklagten am 13. September 2006 die AU-(Erst)Bescheinigung vom 12. September 2006 vor. Unabhängig davon, ob zu Recht eine Erstbescheinigung über Arbeitsunfähigkeit ausgestellt worden ist - dafür spricht die Mitteilung der neuen Diagnose D22.9 sowie die nicht nahtlos festgestellte Arbeitsunfähigkeit - hat sie ihre Arbeitsunfähigkeit nicht vor dem 12. September 2006 feststellen lassen. Die Praxisklinik Dipl.-Med. G. und Kollege - Dr. G. - hat erstmals am 28. September 2006 Arbeitsunfähigkeit der Klägerin aufgrund der Diagnose M75.1 bescheinigt. Ob Beginn der tatsächlichen Arbeitsunfähigkeit wie z.B. (erst) ab dem Vertragsarztrezept des Dr. G., Z. vom 19. Dezember 2006 angegeben und im Nachhinein durch die Praxis für Venen und Hauterkrankungen Dres. R. - C. Z., K. V. - Fachärzte für Dermatologie-Phlebologie Lymphologie - Allergologie - Dr. Sch. - FA für Allgemeinmedizin - Chirotherapie - Venenuntersuchungen bescheinigt, tatsächlich der 21. August 2006 war und Arbeitsunfähigkeit durchgehend seit diesem Tag bestand, ist daher nicht entscheidungserheblich.

Folgen der unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sind grundsätzlich vom Versicherten zu tragen. Die Ausschlussregelung des [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) ist strikt zu handhaben. Anhaltspunkte für einen Sachverhalt, bei dem die Arbeitsunfähigkeit ausnahmsweise rückwirkend auf den letzten Tag des abgelaufenen Krankengeldbezugs hätte nachgeholt werden können (vgl. BSG, Urteil vom 8. November 2005 - Az.: [B 1 KR 30/04 R](#), nach juris), liegen nicht vor. Die Klägerin hat keine Umstände vorgetragen, die darauf schließen lassen, dass die unterbliebene ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit spätestens am 8. September 2006 durch Umstände verhindert oder verzögert worden ist, die dem Verantwortungsbereich der Beklagten und nicht dem der Versicherten zuzurechnen sind.

Die Klägerin hat auch keinen Krankengeldanspruch nach [§ 19 Abs. 2 SGB V](#). Sie war ab dem 9. September 2006 nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) i.V.m. [§ 44 Abs. 2 SGB V](#) ohne Krankengeldanspruch versichert. Dieser neue Status ist gegenüber der Auffangregelung des [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) vorrangig und schließt in Bezug auf das Krankengeld weitere Ansprüche aus (vgl. BSG, Urteil vom 6. November 2008 - Az.: [B 1 KR 37/07 R](#), nach juris).

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FST  
Saved  
2014-02-06