

L 5 KR 15/06

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Lübeck (SHS)
Aktenzeichen
S 5 KR 89/04
Datum
09.01.2005
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 15/06
Datum
17.01.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht dem Grunde nach mit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gem. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#).

2. Die ärztliche Feststellung löst gemäß [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) den Zahlungsanspruch aus (Abgrenzung zu BSG, SozR 3 - 2500 § 44 Nr 10).

3. Für den Fortbestand des Mitgliedschaftsverhältnisses ist allein erforderlich, dass die Versicherungstatbestände nahtlos aneinander anschließen. Eine Überschneidung ist nicht erforderlich.

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 9. Januar 2005 sowie die Bescheide vom 8. Juli und 20. August 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2003 aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 1. August bis 27. November 2003 Krankengeld zu gewähren. Sie hat dem Kläger die zur Rechtsverfolgung entstandenen außergerichtlichen Kosten für beide Instanzen zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf Krankengeld für die Zeit vom 1. August bis 27. November 2003. Dabei geht es darum, ob der Kläger in dieser Zeit gegen Krankheit versichert war.

Der 1948 geborene Kläger war bei der Beklagten wegen einer abhängigen Beschäftigung gegen Krankheit versichert. Sein Beschäftigungsverhältnis endete zum 30. Juni 2003. Anfang Juli 2003 meldete der Kläger sich beim Arbeitsamt arbeitslos. Am 1. Juli 2003 stellte der Allgemeinarzt Dr. G, H, Arbeitsunfähigkeit ab 25. Juni 2003 bis voraussichtlich 26. Juli 2003 fest, am 28. Juli die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres. Die Beklagte gewährte dem Kläger mit Bescheid vom 8. Juli 2003 Krankengeld für die Zeit vom 2. bis 26. Juli 2003 und führte aus, die Mitgliedschaft des Klägers habe mit Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis am 30. Juni 2003 geendet. Der Kläger habe jedoch einen weiter gehenden Leistungsanspruch für einen Monat. Der Anspruch auf Zahlung von Krankengeld entstehe von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folge. Insgesamt zahlte die Beklagte Krankengeld bis zum 31. Juli 2003. Mit Schreiben vom 7. August 2003 wandte der Kläger sich gegen die Begrenzung der Krankengeldzahlung auf einen Monat. Er trug vor, er habe sich bereits am 25. Juni bei seinem Arbeitgeber krank gemeldet und beabsichtigt, sich am Freitag, den 27. Juni, beim Arzt vorzustellen. An dem Tag und an dem darauf folgenden Montag sei die Praxis aber geschlossen gewesen, so dass er erst am Dienstag, den 1. Juli den Arzt habe aufsuchen können. Da Dr. G ihn bereits vorher wegen der Erkrankung behandelt habe, sei er zu keinem anderen Arzt gegangen. Dr. G attestierte die weiterhin fortbestehende Arbeitsunfähigkeit und bestätigte die am 27. und 30. Juli geschlossene Praxis. Er führte aus, es habe sich bereits vorher abgezeichnet, dass der Kläger den Belastungen nicht werde standhalten können.

Mit Bescheid vom 20. August 2003 lehnte die Beklagte die Krankengeldzahlung über den 31. Juli 2003 hinaus ab. Dagegen legte der Kläger am 2. September 2003 Widerspruch ein und trug vor, am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit, dem 25. Juni, habe er die Beschwerden als vorübergehend und nicht gravierend eingeschätzt. Erst am dritten Tag habe er sich entschlossen, den Arzt aufzusuchen, da er ab diesem Tag dem Arbeitgeber eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung habe vorlegen müssen. Die Praxis sei an diesem Tag aber geschlossen gewesen. Dr. G sei zu Recht von der Soll-Bestimmung abgewichen und habe die Arbeitsunfähigkeit über zwei Tage hinaus rückwirkend festgestellt. Angesichts seiner Kenntnis von der Erkrankung sei dies nicht zu beanstanden. Der Krankengeldanspruch knüpfe lediglich an die bestehende Arbeitsunfähigkeit an. Zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses habe er mit dem Arbeitgeber erwogen, eine arbeitsrechtliche Aufhebungsvereinbarung des Beschäftigungsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen zu treffen. Zu der Vereinbarung sei es dann aber nicht gekommen. Er legte einen Bericht von Dr. G vom 25. Oktober 2003 vor, der ausgeführt hatte, dass anlässlich von Untersuchungen am 14. April und 30. Mai 2003 die Frage der Arbeitsunfähigkeit besprochen, vom Kläger aber verworfen worden sei, da der Arbeitsanfall zu hoch

sei. Die Arbeitgeberin teilte der Beklagten mit, dass der Kläger zuletzt am 24. Juni in der Firma gewesen sei und sich am 25. Juni krank gemeldet habe. Bereits zehn Tage vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses habe er seinen Vorgesetzten gefragt, ob dieser ihm bestätigen könne, dass er krank sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Dezember 2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte aus, der Kläger sei verpflichtet gewesen, während des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses am 27. oder 30. Juni 2003 einen Arzt, nötigenfalls eine Vertretung, aufzusuchen.

Gegen die Entscheidung hat der Kläger am 13. Januar 2004 beim Sozialgericht Lübeck Klage erhoben. Er hat ausgeführt, er sei seit 28. November 2003 wieder arbeitsfähig gewesen. Die psychosomatischen Symptome seiner vorher schon bestehenden Erkrankung hätten sich am 25. Juni 2003 verschärft und es seien Kopfschmerzen, Übelkeit und Kreislaufprobleme aufgetreten. Auf Grund dessen habe sich Dr. G am 1. Juli 2003 in der Lage gesehen, wegen der Gesundheitsverschlechterung die Arbeitsunfähigkeit rückzudatieren. Er hat eine Bescheinigung von Dr. G über die geführten Gesprächstermine von Juli bis November 2003 und das Ende der Arbeitsunfähigkeit am 28. November vorgelegt und ausgeführt, für den Krankengeldanspruch sei allein die bestehende Arbeitsunfähigkeit unabhängig von der Bescheinigung des feststellenden Arztes maßgeblich.

Die Beklagte hat sich auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide bezogen und ausgeführt, die Bescheinigung von Dr. Gra-bow bestätige lediglich die Behandlungstermine ab 1. Juli, nicht aber eine vorher bestehende Arbeitsunfähigkeit.

Das Sozialgericht hat von Dr. G zwei Befund- und Behandlungsberichte eingeholt und ihn in der mündlichen Verhandlung am 8. August 2005 als sachverständigen Zeugen gehört. Mit Zustimmung der Beteiligten über die beabsichtigte Verfahrensweise hat es mit Urteil vom 9. Januar 2006 ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger sei zum Zeitpunkt der festgestellten Arbeitsunfähigkeit nicht mehr Versicherter der Beklagten gewesen und habe keinen Anspruch auf weiteres Krankengeld. Da das Beschäftigungsverhältnis am 30. Juni 2003 geendet habe, habe er nur einen nachgehenden Leistungsanspruch bis zum 31. Juli 2003. Die Mitgliedschaft sei wegen der Arbeitsunfähigkeit auch nicht aufrechterhalten geblieben. Denn dafür wäre ein Anspruch auf Krankengeld erforderlich gewesen. Der Krankengeldanspruch entstehe erst ab dem Tag, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folge; er ruhe, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet worden sei, es sei denn, die Meldung sei innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit mitgeteilt worden. Das Fortbestehen der Mitgliedschaft knüpfe eindeutig an einen Krankengeldanspruch an, allein eine bestehende Arbeitsunfähigkeit reiche nicht aus. Ebenso sei es nicht ausreichend, dass der Krankengeldanspruch nur dem Grunde nach bestehe, vielmehr sei der Leistungsanspruch maßgeblich. Es sei von den Versicherten zu verlangen, dass sie selbst die notwendigen Schritte für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit unternähmen. Zwar sei von der Arbeitsunfähigkeit des Klägers bereits im Juni 2003 auszugehen. Es bestehe kein Anhaltspunkt dafür, dass Dr. G die Arbeitsfähigkeitsbescheinigung missbräuchlich oder aus Gefälligkeit erstellt habe. Diese Feststellung sei aber erst am 1. Juli getroffen worden. Der gegenteiligen Auffassung, derzufolge auch eine rückwirkende Arbeitsfähigkeitsbescheinigung beachtlich sei, sei nicht zu folgen, denn dadurch würde die nachträgliche Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit erschwert und die Anwendung der Norm unpraktikabel gemacht.

Gegen das ihm am 17. Januar 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 13. Februar 2006 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht Berufung eingelegt. Er bekräftigt seinen Rechtsstandpunkt und weist darauf hin, dass ein Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen der unstreitig bestehenden Arbeitsunfähigkeit als anderweitige Lohnersatzleistung nicht bestanden habe. Die §§ 5 und 6 der Arbeitsfähigkeits-Richtlinien (AU-Richtlinien) sähen eine rückwirkende Feststellung der Arbeitsunfähigkeit vor und wären überflüssig, wenn eine derartige Feststellung keine Bedeutung hätte.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 9. Januar 2006 sowie die Bescheide vom 8. Juli und 20. August 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 1. August bis 27. November 2003 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen

und bezieht sich auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide.

Die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakte haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Zur Ergänzung der Einzelheiten wird darauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Lübeck ist zulässig und begründet. Die ablehnenden Entscheidungen der Beklagten und das sie bestätigende Urteil waren aufzuheben, denn der Kläger hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 1. August bis 27. November 2003.

Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte einen Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Der Kläger ist seit dem 25. Juni 2003 bis zum 27. November 2003 arbeitsunfähig gewesen. Dr. G hat die Arbeitsunfähigkeit erstmalig am 1. Juli 2003 rückwirkend ab 25. Juni festgestellt. Die Feststellung dauerte bis zum 26. Juli. Am 28. Juli hat der Kläger sich wieder bei Dr. G vorgestellt und die an diesem Tag bescheinigte Arbeitsunfähigkeit ist bis auf weiteres attestiert worden. Dr. G hat am 10. August 2005 die Behandlungstermine bis zum 27. November 2003 attestiert und das Ende der Arbeitsunfähigkeit am 28. November bescheinigt. Danach war der Kläger bei Dr. G fortlaufend in Behandlung, der die Arbeitsunfähigkeit während des gesamten Zeitraumes festgestellt hat. Am 8. August 2005 hat er darüber hinaus vor dem Sozialgericht ausgeführt, er habe am 1. Juli 2003 und fortlaufend an der Arbeitsunfähigkeit keine Zweifel gehabt, im Zweifelsfall hätte er die Bescheinigungen nicht ausgestellt.

[§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gibt jedoch nur Versicherten einen Anspruch auf Krankengeld, setzt ein Versicherungsverhältnis also als Grundlage für den Anspruch voraus. Diese Voraussetzung erfüllt der Kläger ebenfalls. Die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung bestimmt sich grundsätzlich nach den [§§ 5 ff. SGB V](#). Zu diesem Personenkreis zählt der Kläger ab dem 1. Juli 2003 allerdings nicht mehr. Seine Mitgliedschaft gründete sich gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) auf das Beschäftigungsverhältnis, das – wie unstreitig ist – zum 30. Juni 2003 endete. Nach [§ 19 Abs. 1 SGB V](#) endeten damit grundsätzlich seine Leistungsansprüche. Allerdings regelt [§ 19 Abs. 2 Satz 1](#) den nachgehenden Leistungsanspruch für einen Monat nach Ende der Mitgliedschaft. Daher hatte der Kläger bis zum 31. Juli 2003 Anspruch auf Krankengeld. Der nachgehende Leistungsanspruch ist lediglich ein Leistungsanspruch, der seinerseits keine Mitgliedschaft begründet. Vielmehr setzt er dem Wortlaut nach das Ende der Mitgliedschaft voraus. In Ergänzung zu den Regelungen in [§§ 5 ff. SGB V](#) regelt [§ 192 SGB V](#) das Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger. Die Mitgliedschaft bleibt nach dessen Abs. 1 Nr. 2 erhalten, solange ein Anspruch auf Krankengeld besteht. Dies ist hier der Fall. Der Kläger hat seit dem 1. August 2003 einen Anspruch auf Krankengeld. Denn dieser setzt nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) allein das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit voraus. Dabei erfordert [§ 192 SGB V](#) nicht, dass auch tatsächlich ein Zahlungsanspruch auf das Krankengeld besteht, vielmehr reicht der Anspruch als Grundtatbestand aus. Die Arbeitsunfähigkeit ist von Dr. G am 1. Juli 2003 festgestellt worden; auf die Frage, ob er in zulässiger Weise den Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf den 25. Juni 2003 rückdatiert hat, kommt es hier daher nicht an, da es allein um einen Leistungsanspruch für einen späteren Bezugszeitraum geht, nämlich ab 1. August 2003, nicht jedoch um einen Anspruch für die Zeit vor dem 1. Juli 2003. Somit geht es nicht um einen Krankengeldanspruch vor der ärztlichen Feststellung.

Allerdings bestimmt [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#), dass der Anspruch auf Krankengeld erst am Tag nach der ärztlichen Feststellung entsteht. Dies steht dem Anspruch auf Krankengeld dem Grunde nach jedoch nicht entgegen. Der Senat hat bereits mehrfach (Urteil vom 15. Februar 2005, [L 5 KR 40/03](#), [NZS 2006, Seite 38](#); Urteil vom 20. September 2006, [L 5 KR 67/05](#)) entschieden, dass die Regelung in [§ 46 Satz 1 SGB V](#) lediglich den Zahlungsanspruch auf Krankengeld betrifft, nicht jedoch den Leistungsanspruch dem Grunde nach (ebenso LSG Stuttgart vom 12. Dezember 1997, [L 4 KR 1128/95](#), E-LSG KR-140; andere Auffassung BSG, Urteil vom 19. September 2002, [B 1 KR 11/02 R](#), [SozR 3-2500 § 44 Nr. 10](#); vgl. auch Beschluss vom 16. Dezember 2003, [B 1 KR 24/02 B](#); LSG Celle, Urteil vom 2. August 2000, [L 4 KR 84/99](#); LSG Neubrandenburg, Urteil vom 13. Februar 2002, [L 4 KR 18/01](#), Breithaupt 2002 Seite 781). Auch in Kenntnis dieser gegenteiligen Auffassung hält der Senat an seiner vorbezeichneten Rechtsmeinung fest.

Die [§§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) und [46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) stehen zueinander im Gegensatz. Obwohl in beiden Vorschriften derselbe Begriff, nämlich der "Anspruch auf Krankengeld" verwendet wird, werden unterschiedliche Voraussetzungen hierfür aufgestellt. Verträte man die Auffassung, dass in beiden Fällen derselbe Tatbestand geregelt wäre, nämlich der Beginn des Leistungsanspruchs dem Grunde nach, würden beide Vorschriften unterschiedliche Anforderungen aufstellen und sich widersprechen. Nach [§ 44](#) wäre allein die bestehende Arbeitsunfähigkeit Anspruchsvoraussetzung, nach [§ 46](#) die bestehende Arbeitsunfähigkeit, die ärztliche Feststellung und der weitere Ablauf eines Tages. Diese Divergenz ließe sich aus dem Gesetz nicht erklären. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) kann auch nicht als Programmvorschrift mit der Aussage verstanden werden, dass es überhaupt einen Krankengeldanspruch gibt und welche Gruppen von Versicherten einen derartigen Anspruch haben. Für eine derartige Programmvorschrift gäbe es keine Notwendigkeit und der Wortlaut des Abs. 1 Satz 1, der bereits Voraussetzungen aufstellt, wäre nicht schlüssig, wenn daneben – gemäß [§ 46 SGB V](#) – weitere Voraussetzungen beständen. Daher liegt der Gedanke nahe, dass in [§ 44](#) die Voraussetzungen des Krankengeldanspruches dem Grunde nach geregelt sind und in [§ 46](#) die Voraussetzungen für den Leistungs- bzw. Zahlungsanspruch. So hat bereits das BSG im Beschluss vom 16. Dezember 2003 ([B 1 KR 24/02 B](#)) ausgeführt, dass für den Krankengeldanspruch weder auf den Beginn der Krankheit noch auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit, sondern auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit abzustellen sei. In welchem Rahmen eine Arbeitsunfähigkeit in zulässiger Weise festgestellt werden kann, ist in [§ 5 Abs. 3 Satz 2](#) der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien vom 1. Dezember 2003 (BAnz 2004 Nr. 61 Seite 6501) dargelegt. Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt. Nicht nur die Divergenz zwischen [§ 44](#) und [§ 46 SGB V](#) veranlasst den Senat, an seiner bisherigen Auffassung festzuhalten, sondern auch das Verhältnis der Regelungen in [§ 46 Satz 1 Nr. 1](#) einerseits und Nr. 2 andererseits. Nach Nr. 1 entsteht der Anspruch auf Krankengeld bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung bereits von ihrem Beginn an, nach Nr. 2 von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Dies bedeutet, dass ein Versicherter, der sich in ein Krankenhaus begibt, von diesem Tag an einen Krankengeldanspruch hat und gegebenenfalls gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) nach Beendigung seines Beschäftigungsverhältnisses weiterversichert ist. Begibt er sich zu einem niedergelassenen Arzt und lässt die Arbeitsunfähigkeit dort feststellen, endet seine Mitgliedschaft mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, wenn man die Voraussetzungen des [§ 46 Satz 1 SGB V](#) auf den Anspruch dem Grunde nach bezieht. Diese Ungleichbehandlung der Regelungen in Nr. 1 und Nr. 2 des [§ 46 Satz 1 SGB V](#) ist jedoch nicht plausibel. Denn [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) enthält eine Karenzregelung, die lediglich zu Einsparungszwecken eingeführt wurde. Eine andere Unterscheidung zwischen dem Beginn der Krankengeldzahlung bei Krankenhausbehandlung und Arbeitsunfähigkeit ist nicht zu treffen; insbesondere kann auf diesen finanziellen Gesichtspunkt nicht das Fortbestehen der Mitgliedschaft begründet werden (wie hier auch Gerlach in Hauck/Noftz, SGB V, [§ 46 Rz 5](#)). Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die Gegenansicht zu einem möglicherweise dauerhaften Ausschluss aus der gesetzlichen Krankenversicherung führt. Der Senat sieht sich in seiner Auffassung auch durch die Entwicklung des [§ 46 SGB V](#) gestützt. Die Vorschrift entspricht im Satz 1 Nr. 1 dem [§ 186 Abs. 1 Reichsversicherungsordnung \(RVO\)](#) und in Nr. 2 dem [§ 182 Abs. 3 RVO](#). Beide Vorschriften regelten jedoch den Beginn der Krankengeldzahlung. Mit dem [§ 46 Satz 1 SGB V](#) hat der Gesetzgeber nicht beabsichtigt, eine gegenüber dem geltenden Recht abweichende Regelung zu treffen; die Formulierung "der Anspruch auf Krankengeld entsteht" stellt lediglich eine redaktionelle Änderung dar ([BT-Drucksache 11/2237 Seite 181](#)). Dem entspricht es auch, dass der Gesetzgeber bei der Diskussion über die Einführung von Karenztagen als Beitrag zur Finanzierung der Pflegeversicherung vorgesehen hat, dass an diesen Tagen der Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz an den ersten beiden Tagen der Arbeitsunfähigkeit ruhe ([BT-Drucksache 12/5263 Seite 4](#), 11 ff.). Auch hier ging der Gesetzgeber davon aus, dass der Anspruch dem Grunde nach bestehe, jedoch an den ersten beiden Tagen keine Leistung erfolgen solle. Dieser Gedanke gilt bei der Regelung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in gleicher Weise. Insgesamt hält der Senat daher an seiner vorgenannten Rechtsauffassung fest. Anders als im o. a. Urteil des BSG geht es hier nicht um eine rückwirkende Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit, die damit verbundenen Unsicherheiten bestehen hier nicht.

[§ 192 SGB V](#) fordert für den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses lediglich, dass die Versicherungstatbestände sich nahtlos aneinander anfügen, es ist jedoch nicht gefordert, dass sich die Tatbestände überlappen (Urteil des Senats vom 15. Februar 2005, [L 5 KR 40/03](#) a. a. O.; ebenso Peters in Kasseler Kommentar, [§ 192 SGB V](#) Rz. 21; Peters, Handbuch der Krankenversicherung, [§ 192 Rz. 48](#); Krauskopf, Gesetzliche Krankenversicherung, [§ 192 Rz. 4](#)). Dass der Gesetzgeber eine notwendige Überschneidung von Krankheits- und Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht gewollt hat, wird aus einem Vergleich mit [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) deutlich. Dort hat er das Hinzutreten einer weiteren Krankheit ausdrücklich beschrieben und hinsichtlich der Leistungsdauer der Krankengeldzahlung rechtlich berücksichtigt.

Zudem bestimmt [§ 192 SGB V](#) anders als etwa [§ 19 SGB V](#) eine echte Mitgliedschaft des Betroffenen. Auch aus diesem Grunde ist nicht ersichtlich, warum eine Mitgliedschaft dann nicht vorliegen soll, wenn mehrere ihrer Tatbestände unmittelbar nacheinander erfüllt werden. Dem Wortlaut der Vorschrift ist ein derartiges Erfordernis nicht zu entnehmen.

Insgesamt kommt der Senat zu der Auffassung, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von Dr. G vom 1. Juli 2003 den Fortbestand der Mitgliedschaft des Klägers bewirkt hat. Die Feststellung ist Grundlage für einen Zahlungsanspruch des Klägers auf Krankengeld ab dem 2. Juli 2003. Da er auf der Grundlage des [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) bereits bis zum 31. Juli 2003 Krankengeld bezogen hatte, war lediglich über einen Weiterzahlungsanspruch für die Zeit vom 1. August bis 27. November 2003 zu entscheiden.

Im Hinblick auf die zitierte Rechtsprechung des BSG hat der Senat die Revision zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2007-03-01