

B 1 KR 19/14 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hannover (NSB)
Aktenzeichen
S 67 KR 337/09
Datum
29.10.2010
2. Instanz
LSG Niedersachsen-Bremen
Aktenzeichen
L 4 KR 20/11
Datum
10.09.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 19/14 R
Datum
16.12.2014
Kategorie
Urteil

Auf die Revision der Beklagten werden die Urteile des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 10. September 2013 sowie des Sozialgerichts Hannover vom 29. Oktober 2010 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Kosten des Verfahrens sind in allen Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über den Anspruch auf Zahlung von Krankengeld (Krg) für den 11.12.2008 und den Zeitraum vom 11.1. bis 3.4.2009.

2

Der bei der beklagten Krankenkasse (KK) versicherte, 1957 geborene Kläger war nach vorausgegangener Kündigung bis zum 30.11.2008 als Lagerarbeiter bei der M. GmbH & Co KG beschäftigt (M-GmbH & Co KG). Der Facharzt für Chirurgie Dipl.-Med. M. stellte ab 13.10.2008 durchgehend, letztmalig am 26.11.2008, für die Zeit bis 10.12.2008 wegen der Diagnose Lumboschialgie Arbeitsunfähigkeit (AU) fest. Auf Veranlassung der Beklagten wechselte der Kläger den behandelnden Arzt und begab sich am 28.11.2008 in die Behandlung des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Dr. T., der zunächst keine weitergehende AU-Feststellung vornahm. Am 9.12.2008 suchte der Kläger die Praxis von Dr. Dr. T. zur weiteren AU-Feststellung auf. Dr. Dr. T. nahm ihn an diesem Tag jedoch als Patient nicht mehr an und verwies ihn auf den bereits vereinbarten Untersuchungstermin am 11.12.2008, weil die AU-Feststellung an diesem Tag ausreiche, um den Krg-Anspruch aufrechtzuerhalten. Ab dem 11.12.2008 stellte er AU fortlaufend bis 3.4.2009 fest. Die Beklagte gewährte dem Kläger Krg vom 1. bis 10.12.2008 und vom 12.12.2008 bis 10.1.2009. Krg für den 11.12.2008 und nach dem 10.1.2009 lehnte sie ab, weil ein Krg-Anspruch erst am Tag nach der ärztlichen Feststellung, hier am 12.12.2008, entstehen könne, zu diesem Zeitpunkt aber keine Versicherung mehr bestanden habe, die einen Anspruch auf Krg beinhalte; der Krg-Anspruch für die Zeit vom 12.12.2008 bis 10.1.2009 ergebe sich aus [§ 19 Abs 2 SGB V](#) (Bescheid vom 2.1.2009, Widerspruchsbescheid vom 25.3.2009). Das SG hat die Beklagte verurteilt, dem Kläger am 11.12.2008 und vom 11.1. bis 3.4.2009 Krg zu zahlen (Urteil vom 29.10.2010). Das LSG hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Krg-Anspruch entstehe zwar erst an dem Tag, der dem Tag nach der Feststellung der AU folge, hier am 12.12.2008. Zu diesem Zeitpunkt habe keine Versicherung mit Anspruch auf Krg mehr bestanden. Es liege aber ein Ausnahmefall vor, in dem die unterbliebene ärztliche AU-Feststellung rückwirkend auf einen Zeitpunkt nachgeholt werden könne, an dem noch eine Versicherung mit Anspruch auf Krg bestanden habe. Das Verhalten von Dr. Dr. T. sei der Beklagten zuzurechnen, die mit den Ärzten zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zusammenwirke. Eine Differenzierung danach, ob die Auskunft des Arztes medizinische oder rechtliche Fragen betreffe, sei nicht vorzunehmen (Urteil vom 10.9.2013).

3

Mit ihrer Revision rügt die Beklagte eine Verletzung des [§ 46 S 1 Nr 2](#) und des [§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#). Um eine Mitgliedschaft als Pflichtversicherter zu erhalten, müsse vor Ablauf des letzten Abschnitts der Krg-Bewilligung die AU erneut ärztlich festgestellt werden. Unterbleibe dies, ende die den Krg-Anspruch vermittelnde, auf der Beschäftigtenversicherung beruhende Mitgliedschaft. Die am Tag nach dem bis 10.12.2008 reichenden Bewilligungsabschnitt erfolgte ärztliche AU-Feststellung habe auch nicht ausnahmsweise rückwirkend nachgeholt werden können. Unzutreffende rechtliche Ratschläge von zur Behandlung Versicherter zugelassenen Ärzten lösten keine Krg-

Ansprüche gegen die KK aus.

4

Die Beklagte beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 10. September 2013 und des Sozialgerichts Hannover vom 29. Oktober 2010 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

5

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

6

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

II

7

Die zulässige Revision der beklagten KK ist begründet ([§ 170 Abs 2 S 1 SGG](#)). Die angefochtenen Urteile der Vorinstanzen sind aufzuheben und die Klage ist abzuweisen. Dem Kläger steht am 11.12.2008 und für die Zeit vom 11.1. bis 3.4.2009 kein Krg-Anspruch nach [§ 44 Abs 1 SGB V](#) aus der Beschäftigtenversicherung zu. Die den Krg-Anspruch vermittelnde, auf der Beschäftigtenversicherung beruhende Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten endete mit Ablauf des 10.12.2008 (dazu 1.). Infolge der Gewährung von Krg für die Zeit vom 12.12.2008 bis 10.1.2009 bedarf es keiner Entscheidung darüber, ob der Kläger Anspruch auf Krg aus nachgehendem Versicherungsschutz nach [§ 19 Abs 2 SGB V](#) gehabt hat. Im Übrigen kann der Kläger einen Anspruch auf Krg für den 11.12.2008 auch nicht auf [§ 19 Abs 2 SGB V](#) stützen (dazu 2.)

8

Von Amts wegen zu berücksichtigende Verfahrensfehler, die einer Sachentscheidung der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs 1 S 1 und Abs 4, § 56 SGG](#)) entgegenstehen, liegen nicht vor (zur nicht notwendigen Beiladung der Bundesagentur für Arbeit vgl BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 6 RdNr 10).

9

1. Der Kläger war ab 11.12.2008 nicht mehr beruhend auf seiner bis 30.11.2008 ausgeübten Beschäftigung mit Anspruch auf Krg versichert (dazu a). Er ist auch nicht so zu stellen, als hätte er noch am letzten Tag des Krg-Bezugs eine ärztliche Feststellung über seine AU herbeigeführt (dazu b).

10

a) Nach [§ 44 Abs 1 S 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krg, wenn - abgesehen von den Fällen stationärer Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krg beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für Krg vorliegt (vgl BSG SozR 4-2500 § 48 Nr 4 RdNr 9; BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 4 RdNr 13; BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 14 RdNr 12; BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 12 RdNr 13; BSG SozR 4-2500 § 46 Nr 2 RdNr 12; BSG Urteil vom 26.6.2007 - [B 1 KR 2/07 R](#) - Juris RdNr 12 = USK 2007-33; [BSGE 98, 33](#) = [SozR 4-2500 § 47 Nr 6](#), RdNr 10; [BSGE 111, 9](#) = [SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 9).

11

Nach [§ 46 S 1 SGB V](#) entsteht der Anspruch auf Krg 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 Krg 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 (BSG SozR 4-2500 § 46 Nr 2 RdNr 11; [BSGE 111, 9](#) = [SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 10). Das Gesetz bietet weder einen Anhalt für ein Verständnis des [§ 46 S 1 Nr 2 SGB V](#) als bloße Zahlungsvorschrift noch dafür, dass der Krg-Anspruch gemäß [§ 44 SGB V](#) schon bei Eintritt der AU entsteht (vgl BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 12 RdNr 13 mwN; [BSGE 111, 9](#) = [SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 10). Der Kläger war bis 30.11.2008 aufgrund seiner Beschäftigung bei der M-GmbH & Co KG mit Anspruch auf Krg 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 30.11.2008 hinaus fort.

12

Die - hier durch die Beschäftigtenversicherung begründete - Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger besteht unter den Voraussetzungen des [§ 192 SGB V](#) fort. Sie bleibt nach [§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) ua erhalten, solange Anspruch auf Krg besteht (vgl auch BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 12 RdNr 16; BSG Beschluss vom 16.12.2003 - [B 1 KR 24/02 B](#) - Juris RdNr 7; Berchtold, Krankengeld, 2004, RdNr 454). [§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) verweist damit wieder auf die Vorschriften über den Krg-Anspruch, die ihrerseits voraussetzen, dass ein Versicherungsverhältnis mit

Anspruch auf Krg vorliegt. Um diesen Anforderungen zu genügen, reicht es aus, dass Versicherte am letzten Tage des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krg - hier des Beschäftigungsverhältnisses - alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Beendigung dieses Tages - und damit zugleich mit Beginn des nächsten Tages - einen Krg-Anspruch entstehen zu lassen (vgl. [BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#) LS 1; ablehnend Hammann, NZS 2014, 729, der aber den Auslegungsspielraum zu Gunsten der Versicherten vernachlässigt). Das folgt aus Entwicklungsgeschichte, Regelungssystem und -zweck, ohne dass der Wortlaut der Normen einer solchen Auslegung entgegensteht (eingehend [BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 12). 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 (BSG, aaO, RdNr 15).

13

Bei fortdauernder AU, aber abschnittsweiser Krg-Bewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig zu prüfen (stRspr, vgl zB BSG [SozR 4-2500 § 44 Nr 12](#) RdNr 16 mwN; [BSGE 94, 247 = SozR 4-2500 § 44 Nr 6](#), RdNr 24). Für die Aufrechterhaltung des Krg-Anspruchs aus der Beschäftigtenversicherung ist es deshalb erforderlich, aber auch ausreichend, dass die AU vor Ablauf des Krg-Bewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt wird (BSG [SozR 4-2500 § 44 Nr 12](#) RdNr 16 mwN; [BSGE 95, 219 = SozR 4-2500 § 46 Nr 1](#), RdNr 17; [BSGE 94, 247 = SozR 4-2500 § 44 Nr 6](#), RdNr 24; aA Berchtold, Krankengeld, 2004, RdNr 527). Hieran fehlt es. Die den Anspruch vermittelnde, auf der Beschäftigtenversicherung beruhende Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten endete mit Ablauf des 10.12.2008, des letzten Tages der befristeten AU-Feststellung von Dipl.-Med. M ... Als der Kläger am 11.10.2008 erneut Dr. Dr. T. aufsuchte, um sich untersuchen und die Fortdauer der AU feststellen zu lassen, war er deshalb nicht mehr nach [§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) mit Anspruch auf Krg versichert.

14

Soweit der Revisionserwiderung, wonach die am 11.12.2008 ausgestellte AU-Bescheinigung auf die (AU-)Feststellung am 9.12.2008 hätte bezogen werden müssen, sinngemäß eine Verfahrensrüge entnommen werden könnte, hat der Kläger iS von [§ 164 Abs 2 S 3 SGG](#) nicht alle Tatsachen bezeichnet, die den Mangel ergeben sollen (vgl. [§ 164 Abs 2 S 3 SGG](#); BSG Urteil vom 11.12.2008 - [B 9 VS 1/08 R](#) - Juris RdNr 68 ff, insoweit in [BSGE 102, 149 = SozR 4-1100 Art 85 Nr 1](#) nicht abgedruckt; [BSGE 111, 168 = SozR 4-2500 § 31 Nr 22](#), RdNr 27 f mwN; ausführlich zu den Anforderungen s ferner BSG Urteil vom 18.11.2014 - [B 1 KR 8/13 R](#) - RdNr 21 mwN; zur Anwendung auf eine Verfahrensrüge des Revisionsbeklagten vgl BSG Urteil vom 24.5.1966 - [1 RA 281/64](#) - Juris RdNr 15 = AP Nr 12 zu § 554 ZPO; BSG SozR 1500 § 164 Nr 24; Zeihe, SGG, Stand Juli 2014, § 164 RdNr 32a). Der Kläger behauptet selbst nicht, dass Dr. Dr. T. ihn am 9.12.2008 untersucht und gestützt darauf AU festgestellt habe.

15

b) Nach den unangefochtenen bindenden Feststellungen des LSG ([§ 163 SGG](#)) ergeben sich keine Anhaltspunkte für einen Sachverhalt, bei dem die AU-Feststellung für einen weiteren Bewilligungsabschnitt ausnahmsweise - rückwirkend auf den letzten Tag des abgelaufenen Krg-Bezugs - hätte nachgeholt werden können (vgl zu den in den Verantwortungsbereich der KKn fallenden Hinderungsgründen, insbesondere bei ärztlicher Fehlbeurteilung der Arbeitsfähigkeit [BSGE 95, 219 = SozR 4-2500 § 46 Nr 1](#), RdNr 18 ff, zur Verhinderung wegen Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit [BSGE 25, 76](#), 77 f = SozR Nr 18 zu § 182 RVO, zur Falschberatung durch die KK vgl BSG Urteil vom selben Tage - [B 1 KR 37/14 R](#) - RdNr 25 ff, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen).

16

Der Kläger kann sich auch nicht auf einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch stützen. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch setzt nach den allgemeinen richterrechtlichen Grundsätzen bei einer dem zuständigen Sozialleistungsträger zuzurechnenden Pflichtverletzung ein, durch welche dem Berechtigten ein sozialrechtlicher Nachteil oder Schaden entstanden ist. Der erkennende Senat hat die vom LSG in diesem Zusammenhang geäußerte Rechtsauffassung, dass auch unzutreffende ärztliche Meinungsäußerungen und Handlungsempfehlungen gegenüber Versicherten zu rechtlichen Voraussetzungen des Krg-Anspruchs der KK des Versicherten zuzurechnen sind, bereits in seinem Urteil vom 10.5.2012 ([BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#)) als unzutreffend verworfen. Insoweit fehlt es bereits an einer dem zuständigen Sozialleistungsträger zuzurechnenden Pflichtverletzung (aaO RdNr 24 f; bestätigt durch BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 6 RdNr 18). Von KKn nicht veranlasste, unzutreffende rechtliche Ratschläge von zur Behandlung Versicherter zugelassenen Ärzten können zwar ggf Schadensersatzansprüche gegen die Ärzte, nicht aber Krg-Ansprüche gegen KKn auslösen (vgl [BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 27; bestätigt durch BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 6 RdNr 20; s ferner BSG Urteil vom selben Tage - [B 1 KR 25/14 R](#) - RdNr 15). Hieran hält der Senat fest. Der Kläger kann sich danach gegenüber der Beklagten nicht wirksam darauf berufen, dass er sich auf die Äußerung von Dr. Dr. T. verlassen habe, zur Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Krg genüge - wie geschehen - eine AU-Feststellung am 11.12.2008.

17

Auch ist es nicht Sache der KK, den Versicherten rechtzeitig vor Ablauf des schon festgestellten AU-Zeitraums auf die besondere gesetzliche Regelung und deren im Regelfall gravierende Folgen hinzuweisen. KKn sind nicht gehalten, Hinweise auf den gesetzlich geregelten Zeitpunkt einer ggf erneut erforderlichen AU-Feststellung zu geben oder solche Hinweise in den Formularen zur Bescheinigung der AU vorzusehen. Insbesondere besteht auch keine Pflicht zur Aufklärung der Versicherten über ihre Obliegenheiten ([BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 27; BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 6 RdNr 19). Die differenzierende gesetzliche Regelung der Krg-Ansprüche mag zwar eine Aufklärung der Versicherten über ihre Obliegenheiten wünschenswert erscheinen lassen. Der Herstellungsanspruch greift aber nicht schon dann ein, wenn eine allgemeine Aufklärung nach [§ 13 SGB I](#) unterblieben ist (stRspr, vgl zB [BSGE 67, 90](#), 93 f = [SozR 3-1200 § 13 Nr 1](#) S 4 f; BSG SozR 3-5750 Art 2 § 6 Nr 15 S 50; [BSGE 104, 108 = SozR 4-2600 § 93 Nr 13](#), RdNr 28 mwN). Für eine Situation, bei der die Beklagte eine Pflicht zur Spontanberatung (vgl dazu [BSGE 106, 296 = SozR 4-2500 § 50 Nr 2](#), RdNr 19 mwN) gehabt hätte, sind keine Anhaltspunkte ersichtlich. Dies gilt auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass am 6.11.2008 ein Beratungsgespräch stattfand, das jedenfalls auch den Wechsel zu einem anderen Vertragsarzt zum Gegenstand hatte. Wie das Verhalten des Klägers zeigt, war ihm die Obliegenheit der rechtzeitigen weiteren AU-Feststellung bewusst, als er sich am 9.12.2008 bei Dr. Dr. T. zum Zwecke der AU-Feststellung vorstellte, obwohl er bereits einen Untersuchungstermin für den 11.12.2008 hatte. Die Beklagte konnte aber weder am 6.11.2008 noch zu einem anderen

Zeitpunkt erkennen, dass Dr. Dr. T. den Kläger in Verkennung der rechtlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf Krg wieder fortschicken würde.

18

Der Kläger hätte die Möglichkeit gehabt, entweder bereits am 9.12.2008 oder jedenfalls am 10.12.2008 einen anderen Arzt zur Feststellung der AU aufzusuchen. Soweit Dr. Dr. T. von der Beklagten nicht veranlasste, unzutreffende rechtliche Ratschläge gegeben hat, stehen dem Kläger ggf Schadensersatzansprüche gegen diesen, nicht aber ein Krg-Anspruch gegen die Beklagte zu ([BSGE 111, 9](#) = [SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#), RdNr 27; BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 6 RdNr 20).

19

2. Dem Kläger steht auch kein nachgehender Leistungsanspruch für den 11.12.2008 nach [§ 19 Abs 2 SGB V](#) zu. [§ 19 Abs 2 SGB V](#) entbindet nicht von der Erfüllung der Voraussetzungen des [§ 46 S 1 Nr 2 SGB V](#). Selbst wenn man zugunsten des Klägers unterstellt - das LSG hat nach seiner Rechtsauffassung folgerichtig insoweit keine Feststellungen getroffen -, dass für sich genommen die Voraussetzungen nachgehender Leistungsberechtigung ([§ 19 Abs 2 SGB V](#)) beim Kläger erfüllt waren, hat der Kläger schon deswegen keinen Anspruch auf Krg für den 11.12.2008, weil die am 11.12.2008 von Dr. Dr. T. getroffene AU-Feststellung nach [§ 46 S 1 Nr 2 SGB V](#) erst am darauffolgenden Tag zu einem (neuen) Krg-Anspruch führen konnte.

20

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2015-02-27