

L 1 KR 197/17

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 122 KR 1519/14

Datum

07.03.2017

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 1 KR 197/17

Datum

09.11.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 3 KR 68/17 B

Datum

12.04.2018

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. März 2017 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 29. März 2014 bis zum 4. Juni 2015.

Der 1958 geborene Kläger war bis zum 29. März 2014 aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld I pflichtversichertes Mitglied der Beklagten. Seit dem 1. April 2014 erhält er Grundsicherungsleistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch. Am 28. März 2014 (Freitag) nahm er an einer Qualifizierungsmaßnahme der Bundesagentur für Arbeit teil. Nach seinem Vortrag suchte er im Anschluss an diese Maßnahme seine Hausärztin auf, weil er sich unwohl fühlte. Die Praxis war jedoch geschlossen.

Am 31. März 2014 (Montag) bescheinigte diese Ärztin dem Kläger mit Erstbescheinigung Arbeitsunfähigkeit ab dem 29. März 2014, voraussichtlich bis einschließlich 13. April 2014. Die Diagnose lautete F43.9 (Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet). Weitere Folgebescheinigungen folgten im Anschluss.

Den Antrag des Klägers auf Gewährung von Krankengeld wies die Beklagte mit Bescheid vom 4. April 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Juli 2014 als unbegründet zurück. Die Beklagte führte aus, dass die Mitgliedschaft des Klägers mit Anspruch auf Krankengeld am 29. März 2014 geendet habe. Am 31. März 2014, dem Tag der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch die Ärztin des Klägers, sei er nicht mehr mit einem Anspruch auf Krankengeld bei der Beklagten versichert gewesen.

Mit der am 26. August 2014 bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage begehrt der Kläger, die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld ab dem 29. März 2014 zu zahlen. Er hat vorgetragen, dass er durch seine psychische Erkrankung daran gehindert gewesen sei, rechtzeitig eine Krankschreibung zu erhalten. Zudem verstoße die Beklagte durch ihre Verfahrensweise gegen ihre eigenen Richtlinien, nach denen Krankengeld auch bei rückwirkender Feststellung vom Tag des wirklichen Beginns der Arbeitsunfähigkeit an zu leisten sei. Das Sozialgericht hat Befundberichte der den Kläger behandelnden Fachärztin für Allgemeinmedizin J S vom 7. Mai 2015 und vom 25. August 2016 eingeholt, den Kläger in dem Termin zur Erörterung des Sachverhalts mit den Beteiligten am 16. August 2016 eingehend angehört und sodann die Klage mit Urteil vom 7. März 2017 abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht ausgeführt, dass der Kläger im Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch seine Ärztin, am 31. März 2014, nicht mehr mit einem Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen sei. Unerheblich sei, dass die den Kläger behandelnde Ärztin den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit auf den 29. März 2014 rückdatiert habe. Eine derartige Rückdatierung sei nur in sehr engen, hier nicht vorliegenden Ausnahmefällen möglich. Allein der Umstand, dass die Praxis seiner Ärztin am Freitagnachmittag geschlossen gewesen sei, stelle keinen zulässigen Fall einer Rückdatierung dar. Der Kläger sei auch nicht aufgrund einer Handlungs- oder Geschäftsunfähigkeit daran gehindert gewesen, rechtzeitig einen anderen Arzt aufzusuchen.

Gegen das ihm am 29. März 2017 zugestellte Urteil richtet sich die am 2. Mai 2017 bei dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingegangene Berufung des Klägers. Er trägt vor, dass in seinem Fall ein "Ausnahmefall für eine rückwirkende Feststellung der Arbeitsunfähigkeit" vorgelegen habe. Davon abgesehen folge sein Anspruch auf Krankengeld auch aus [§ 47b Abs. 1 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Danach werde Krankengeld vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit an gewährt. Diese Regelung sei eine speziellere Regelung gegenüber dem [§ 46 Abs. 1 SGB V](#) a. F. Im Übrigen habe er auf die Gewährung von Krankengeld vertraut und auch vertrauen dürfen. Auf der Internet-Seite der Beklagten (Sozialversicherungslexikon/Krankengeld/Anspruch) werde anhand eines

Fallbeispiels, das seinem Fall genau entspreche, ein Krankengeldanspruch bejaht. Entsprechende Ausführungen fänden sich auch in einem gemeinsamen Rundschreiben der Krankenversicherung. Er habe deshalb zumindest einen Anspruch auf Krankengeld aus den Gesichtspunkten der Selbstbindung der Verwaltung und der Gleichbehandlung sowie aufgrund des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. März 2017 und den Bescheid der Beklagten vom 4. April 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Juli 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld für den Zeitraum vom 29. März 2014 bis zum 4. Juni 2015 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die angefochtene Entscheidung sei rechtsfehlerfrei.

Der Senat hat den Antrag des Klägers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe für das vorliegende Berufungsverfahren mit Beschluss vom 5. September 2017 mangels hinreichender Erfolgsaussicht der beabsichtigten Rechtsverfolgung abgelehnt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die dem Senat vorgelegen hat und die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht Berlin hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 4. April 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Juli 2014 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld für die Zeit ab dem 29. März 2014.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Krankengeld nach [§ 44 Abs. 1 SGB V](#). Danach 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. Nach [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in der vor dem 23. Juli 2015 geltenden Fassung entsteht der Anspruch auf Krankengeld regelmäßig von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Im vorliegenden Fall erfolgte die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 31. März 2014. Zu diesem Zeitpunkt war der Kläger nicht mehr mit einem Anspruch auf Krankengeld versichert. Dies ist materielle Voraussetzung des Anspruchs auf Krankengeld (vgl. Just/Schneider, Das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung, 2. Auflage 2016, RdNr. 722 m. w. Nachw.). Die Mitgliedschaft des Klägers mit einem Anspruch auf Krankengeld aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld I endete mit Ablauf des letzten Tages, für den diese Leistung bezogen wurde ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 190 Abs. 12 SGB V](#)), also am 29. März 2014.

Der Senat konnte sich auch nicht davon überzeugen, dass der Kläger am 29. März 2014 und bis zum 31. März 2014 aufgrund von Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit daran gehindert war, seine Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen zu lassen. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat insoweit auf die ausführliche und erschöpfende Begründung der angefochtenen Entscheidung des Sozialgerichts und auf den Beschluss des Senats vom 5. September 2017 ([§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)/analog](#)).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Krankengeld nach [§ 47b Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 SGB V](#). Danach wird das Krankengeld für Versicherte nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2](#) in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeldes oder des Unterhaltsgeldes gewährt, den der Versicherte zuletzt bezogen hat. Das Krankengeld wird vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit an gewährt. Diese Norm enthält eine abweichende Sonderregelung zur Höhe und Berechnung des Krankengeldanspruchs bei Beziehern von Arbeitslosengeld I, Unterhaltsgeld und Kurzarbeitergeld. Dies belegt der insoweit eindeutige Wortlaut dieser Norm mit dem Verweis auf Versicherte nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#). Bei diesen Leistungsbeziehern wird das Krankengeld vom ersten Tage der "Arbeitsunfähigkeit" ([§ 47 b Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)) an gewährt. Wenn auch im Wortlaut dieser Norm nicht ausdrücklich die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit erwähnt wird, liegt darin jedoch keine Abweichung von dem Grundsatz des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#). Wie bei allen anderen Krankenversicherungs-Verhältnissen ist aber auch hier die ärztlich "festgestellte" und nicht die "wirkliche" Arbeitsunfähigkeit gemeint (Urteile des BSG vom 8. November 2015 - [B 1 KR 30/04 R](#) - und vom 19. September 2002 [B 1 KR 11/02 R](#), m. w. Nachw.). Voraussetzung ist also, dass am Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit eine der vorgenannten Leistungen bezogen wird. Dies ist hier nicht der Fall. Im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am 31. März 2014 war der Kläger nicht mehr im Bezug von Arbeitslosengeld I.

Auch aus dem Rechtsinstitut des sozialrechtlicher Herstellungsanspruchs ergibt sich der von dem Kläger geltend gemachte Anspruch auf Krankengeld nicht. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch setzt auf der Tatbestandsseite voraus, dass der Sozialleistungsträger aufgrund Gesetzes oder bestehenden Sozialrechtsverhältnisses eine dem Betroffenen gegenüber obliegende Pflicht, insbesondere zur Auskunft und Beratung ([§§ 14, 15 Erstes Buch Sozialgesetzbuch](#)) verletzt und diesem dadurch einen rechtlichen Nachteil zugefügt hat. Auf seiner Rechtsfolgenseite ist der Herstellungsanspruch auf Vornahme einer Amtshandlung zur Herbeiführung derjenigen Rechtsfolge gerichtet, die eingetreten wäre, wenn der Sozialleistungsträger die ihm gegenüber dem Betroffenen obliegenden Pflichten rechtmäßig erfüllt hätte. Der Herstellungsanspruch kann einen Sozialleistungsträger somit nur zu einem Tun oder Unterlassen verpflichten, das rechtlich zulässig ist (Urteil des BSG vom 8. März 1990 - [3 RK 9/89](#) - Juris RdNr. 13). Voraussetzung ist also, abgesehen vom Erfordernis der Pflichtverletzung, dass der dem Betroffenen entstandene Nachteil mit verwaltungskonformen Mitteln im Rahmen der gesetzlichen Regelung, also durch eine vom Gesetz vorgesehene zulässige und rechtmäßige Amtshandlung, ausgeglichen werden kann. Umgekehrt bedeutet dies, dass in Fällen, in denen der durch pflichtwidriges Verwaltungshandeln eingetretene Nachteil nicht durch eine zulässige Amtshandlung beseitigt werden kann, für die Anwendung des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs kein Raum bleibt. Auch bei einem vorangegangenen rechtswidrigen Verwaltungshandeln gibt er keine Rechtsgrundlage für im Gesetz nicht vorhergesehene Begünstigungen.

Der Senat kann insoweit offen lassen, ob in den von dem Kläger zitierten Veröffentlichungen, wie von ihm vorgetragen, die Rechtslage, also die materiellen Voraussetzungen des Krankengeldanspruchs im Sinne seines Vorbringens dargestellt wird. Jedenfalls ist materielle Voraussetzung des Krankengeldanspruchs, dass im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ein Versicherungsverhältnis mit einem Anspruch auf Krankengeld bestand. Dies ist hier, wie ausgeführt, nicht der Fall. Der Kläger begehrt demnach Krankengeld, ohne dass die materielle Voraussetzung hierfür, ein im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bestehendes Versicherungsverhältnis mit einem Anspruch auf Krankengeld, vorliegt. Einen Krankengeldanspruch ohne Vorliegen dieser materiellen Voraussetzung sieht das Gesetz nicht vor. Ein Wiederherstellungsanspruch scheidet daher aus.

Im Übrigen wäre ein entsprechender Beratungsfehler, vorausgesetzt er läge vor, jedenfalls nicht kausal für die "verspätete" ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers erst am 31. März 2014. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch setzt insoweit voraus, dass der Beratungsmangel oder Beratungsfehler wesentliche Ursache für die ausgleichsbedürftige Situation, den sozialrechtlichen Schaden ist (vgl. Seewald in Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht (Std. 95. EL/Juli 2017), Vor §§ 38-47 Rdr. 176 ff.). Der Kläger hat in dem Termin zur Erörterung des Sachverhaltes beim Sozialgericht Berlin am 16. August 2016 erklärt, dass es ihm am Freitag dem 28. März 2014 lediglich darum gegangen sei, von seiner Ärztin "ein Medikament zu bekommen. An eine AU Bescheinigung habe (er) da nicht gedacht. So schlecht (sei es ihm) an dem Freitag nicht gegangen. Am Samstag (sei es ihm) schlechter (gegangen. Er) hätte aber nicht gewusst, wo (er) hingehen soll. (Er dachte), im Krankenhaus gibt es keine AU Bescheinigung. (Ihm) sei auch nicht bekannt (gewesen), dass ein Notarzt eine AU ausgestellt hätte." Der wesentliche Grund warum der Kläger am Samstag den 29. März 2014 keinen Arzt kontaktiert hat, war demnach nach seinem eigenen Vorbringen nicht das Vertrauen auf eine Rechtslage, die es ihm erlaubt hätte, sich noch am Montag dem 31. März 2014 seine Arbeitsunfähigkeit bescheinigen zu lassen, ohne seinen Anspruch auf Krankengeld zu verlieren, sondern seine irrige Annahme, am Samstag keine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten zu können.

Soweit sich der Kläger auf eine sich aus den zitierten Veröffentlichungen folgende Gleichbehandlung oder eine entsprechende Selbstbindung der Beklagten beruft, vermag auch dieses Vorbringen seine Berufung nicht zum Erfolg zu verhelfen. Auch insoweit kann der Senat offen lassen, ob diese Veröffentlichungen die Rechtslage im Sinne des Klägers darlegen oder ob sie insoweit lediglich missverständlich sind. Denn auch sofern sie die Rechtslage entgegen der im Gesetz normierten Voraussetzungen darstellen würden, besteht schon wegen der Bindung der Verwaltung an Recht und Gesetz ([Art. 20 Abs. 3 Grundgesetz](#)) kein Anspruch auf Gleichheit im Unrecht ([BVerfGE 50, 142](#) [166]; [BSG SozR 4-2500 § 106 Nr. 1](#)). Andernfalls wäre es einer Behörde nicht möglich, sich von einer einmal vorgenommenen, nachträglich aber als rechtswidrig erkannten Einschätzung zu lösen.

Ein Anspruch auf Krankengeld ergibt sich auch nicht dem Gesichtspunkt des nachgehenden, an die Beendigung des Leistungsbezuges von Arbeitslosengeld I zum 29. März 2014 sich anschließenden Versicherungsschutzes nach [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#). [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) bestimmt, dass, sofern die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger endet, ein Anspruch auf Leistungen längstens für einen Monat nach dem Ende der Mitgliedschaft besteht, solange keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Diese Norm enthält die ungeschriebene negative Anspruchsvoraussetzung, dass innerhalb der nachgehenden Frist des Abs. 2 Satz 1 kein neues – vorrangiges – Versicherungsverhältnis begründet wird. [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) ist eine Ausnahmenvorschrift zur Vermeidung sozialer Härten. Die Schutzbedürftigkeit und damit der gesetzgeberische Grund für die Gewährung eines über das Mitgliedschaftsende hinausreichenden, begrenzten, beitragsfreien Versicherungsschutzes entfallen indes, wenn es keine Sicherungslücke (mehr) gibt. Eine solche Lücke ist gerade nicht gegeben, wenn entweder unmittelbar im Anschluss an die bisherige Pflichtmitgliedschaft oder zu einem späteren Zeitpunkt innerhalb der Monatsfrist des [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) ein neues Versicherungsverhältnis begründet wird (Urteil des BSG vom 26. Juni 2007 – [B 1 KR 2/07 R](#), zitiert nach juris; Noftz in Hauck/Noftz, SGB V, § 19 RdNr. 60, Zieglmeier in Kasseler Kommentar, SGB V, § 19 RdNr. 33 ff. und Just/Schneider, a. a. O., RdNr. 727). Das aktuelle Versicherungsverhältnis hat Vorrang gegenüber dem nachgehenden Anspruch aus [§ 19 Abs. 2 SGB V](#).

So liegt der Fall indes hier. Am dritten Tag nach dem Ende der Pflichtmitgliedschaft aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld I nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) ist der Kläger versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 a SGB V](#) geworden. In der Zwischenzeit bestand Versicherungsschutz aufgrund des Auffangtatbestandes nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#). Auch der Auffangversicherungsschutz nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 a SGB V](#) geht dem nachgehenden Anspruch auf Leistungen nach [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) grundsätzlich vor (Zieglmeier, a. a. O.).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2018-06-13