

## L 9 KR 94/18

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
9

1. Instanz  
SG Neuruppin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 20 KR 23/16

Datum  
20.02.2018

2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 9 KR 94/18

Datum  
22.05.2019

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung des Klägers werden der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Neuruppin vom 20. Februar 2018 sowie der Bescheid der Beklagten vom 05. Mai 2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2015 geändert und die Beklagte verurteilt, dem Kläger Krankengeld für die Zeit vom 15. April 2015 bis zum 25. April 2015 zu zahlen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld für die Zeit ab dem 15. April 2015 bis zum 04. September 2016.

Der Kläger ist am 1960 geboren und versichertes Mitglied der Beklagten. Er erkrankte am 6. März 2015 arbeitsunfähig (I25.19 G Atherosklerotische Herzkrankheit). Er bezog bis zum 12. April 2015 Arbeitslosengeld. Die Beklagte bewilligte ihm mit Bescheid vom 22. April 2015 Krankengeld ab dem 13. April 2015 in Höhe von kalendertäglich 15,71 Euro. In dem Bescheid wies die Beklagte den Kläger u.a. darauf hin, dass das Krankengeld abschnittsweise rückwirkend bewilligt werde und nur bis zu dem Tag ausgezahlt werden könne, an dem der Arzt den Auszahlungsschein ausgestellt habe. Die Arbeitsunfähigkeit müssen nahtlos nachgewiesen werden, bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit sei spätestens am letzten Tag des zuvor bescheinigten Zeitraums die weitere Arbeitsunfähigkeit von dem Arzt des Klägers zu bescheinigen. Das Schreiben enthielt weitere Hinweise auf der Rückseite, unter anderem den Hinweis, für den lückenlosen Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sei es bei einer z.B. bis einschließlich Sonntag vorliegenden Bescheinigung erforderlich, spätestens am Freitag davor den behandelnden Arzt zwecks weiteren Nachweises der Arbeitsunfähigkeit aufzusuchen.

Der den Kläger behandelnde Arzt Prof. Dr. B bescheinigte am 25. März 2015 Arbeitsunfähigkeit für den Kläger bis einschließlich 8. April 2015; die anschließende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, ausgestellt am 9. April 2015, bescheinigte Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 14. April 2015. Der Kläger war vom 15. April 2015 bis 25. April 2015 stationär im Krankenhaus zur Behandlung einer Koronaren Dreifäßerkrankung aufgenommen (koronarer 3-fach-Bypass). Das Krankenhaus stellte einen Antrag auf Anschlussheilbehandlung (22. April 2015). Die Entlassung (am 25. April 2015) erfolgte an einem Samstag. Prof. Dr. B stellte am 27. April 2015 für den Kläger eine weitere Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit bis zum 6. Mai 2015 aus, die weitere ärztliche Bescheinigung vom 30. April 2015 stellte ebenfalls Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Vorstellung am 27. April 2015 fest und teilte einen nächsten Praxisbesuch am 21. Mai 2015 mit. Außerdem gab sie die Daten des stationären Aufenthalts an. Die Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg bewilligte eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation mit Bescheid vom 22. April 2015, die Maßnahme trat der Kläger am 4. Mai 2015 an und wurde am 25. Mai 2015 arbeitsunfähig entlassen.

Mit Bescheid vom 5. Mai 2015 lehnte die Beklagte die Weiterzahlung von Krankengeld ab. Der Leistungsbezug nach dem SGB III habe für den Kläger am 12. April 2015 geendet, die daraus resultierende Versicherungspflicht habe aufgrund des laufenden Krankengeldbezugs fortbestanden und mit dem Ende der Arbeitsunfähigkeit am 14. April 2015 geendet. Zum Zeitpunkt der weiteren Arbeitsunfähigkeit habe daher keine Versicherung mit Krankengeldanspruch bestanden. Zur Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs der Beschäftigtenversicherung, hier analog des Leistungsbezuges nach dem SGB III, sei erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt werde. Die am 15. April 2015 ausgestellte Bescheinigung befinde sich außerhalb des zuvor bescheinigten Bewilligungszeitraumes und schließe eine weitere Krankengeldzahlung aus.

Der Kläger erhob Widerspruch gegen die Einstellung des Krankengeldes, den er damit begründete, dass er sich bereits am 25. März 2015 die Krankenhauseinweisung zum 15. April 2015 habe ausstellen lassen, da die Praxis des behandelnden Arztes B wegen Urlaubs bis 6. April 2015 geschlossen gewesen sei. Mit dieser Überweisung und der Krankschreibung bis zum 14. April 2015 sei für ihn in Unwissenheit der

bestehenden Gesetze ein nahtloser Übergang der Arbeitsunfähigkeit gewährleistet gewesen. Es wäre ein leichtes gewesen, die Krankschreibung auf ein oder zwei Tage zu verlängern, zumal er am 13. April 2015 in der Praxis des Arztes gewesen sei, um sich einen Krankenbeförderungsschein ausstellen zu lassen. Am 14. April 2015 habe er sich nochmals einer Thoraxkontrolle unterziehen müssen. Am 15. April 2015 sei er in die Klinik eingeliefert worden, am 16. April 2015 stationär operiert und am 25. April 2015 entlassen geworden. Zwischenzeitlich sei die Post vom Arbeitsamt über die Einstellung der Leistungen nach 6-wöchentlicher Krankheit sowie das Schreiben der Beklagten vom 22. April 2015 mit der Krankengeldinformation an seine Adresse gesandt worden, wo er es dann am 25. April 2015 vorgefunden habe. Das Krankengeld sei seine einzige Einnahmequelle um seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Er übersandte die Verordnung einer Krankenbeförderung zur Krankenhausbehandlung, ausgestellt am 13. April 2015, sowie die handschriftliche Bestätigung des behandelnden Arztes Prof. Dr. B vom 11. Mai 2015, wonach der Kläger seit dem 6. März 2015 ununterbrochen arbeitsunfähig geschrieben sei und zwischenzeitlich ein Krankenhausaufenthalt vom 15. April 2015 bis zum 25. April 2015 bestanden habe.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16. Dezember 2015 zurück.

Der Kläger hat dagegen am 14. Januar 2016 Klage zum Sozialgericht Neuruppin erhoben und weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen eingereicht. Das Sozialgericht Speyer habe in mehreren Entscheidungen ausgeführt, die Vorschrift des [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) regle nur den Zeitpunkt der erstmaligen Entstehung des Krankengeldanspruches; Sei dieser einmal entstanden so dauere er während der Zeit der Arbeitsunfähigkeit fort. Der entgegenstehenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sei nicht zu folgen. So werde im Fall des Klägers auch mit der ersten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung lediglich eine Prognose über eine voraussichtliche Arbeitsunfähigkeit bis zum 14. April 2015 ärztlich gestellt. Ein Ende des Krankengeldanspruchs oder das Ende der Mitgliedschaft ergebe sich daraus nicht. Er habe bereits mit dem Widerspruch eine ärztliche Bescheinigung seines behandelnden Arztes eingereicht, wonach Arbeitsunfähigkeit ununterbrochen bestehe. Die Auffassung der Beklagten, dass er zum Erhalt des Krankengeldanspruchs die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit spätestens am letzten Tag des zuvor bescheinigten Zeitraums hätte nachweisen müssen, stehe nicht mit dem Gesetz in Einklang.

Die Beklagte hat ausgeführt, wegen der Befristung der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit müsse die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit jeweils rechtzeitig ärztlich erneut festgestellt werden. Für den lückenlosen Nachweis des Vorliegens von Arbeitsunfähigkeit sei es ausreichend, wenn sie am letzten zuvor bescheinigten Tag festgestellt werde. Falle der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, sei es erforderlich, einen Arzt spätestens am davor liegenden Freitag bzw. am Tag vor dem Feiertag zwecks Bescheinigung aufzusuchen. Im Fall des Klägers sei der Krankengeldanspruch am 3. März 2015 entstanden und bis zum 14. April 2015 aufrechterhalten. Er habe jedoch an diesem Tag um 24.00 Uhr für eine juristische Sekunde geendet. Über diesen Tag hinaus könne kein Krankengeld gewährt werden, da der Kläger am 15. April 2015, dem ersten Tag seines stationären Aufenthalts, nicht mehr mit Krankengeld versichert gewesen sei. Um einen nahtlosen Krankengeldbezug und dementsprechend die aufrechterhaltene Mitgliedschaft ab dem 15. April 2015 um 0:00 Uhr sicherzustellen, hätte spätestens am letzten Tag der Mitgliedschaft die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen und ärztlich festgestellt werden müssen. Für die Beurteilung des Anspruchs sei grundsätzlich das am Tag des Beginns der Behandlung bestehende Versicherungsverhältnis maßgebend.

Das Sozialgericht hat mit Gerichtsbescheid vom 20. Februar 2018 die Klage abgewiesen. Der Kläger sei aufgrund der zuletzt bis zum 14. April 2015 von den behandelnden Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit am Tag der Aufnahme ins Krankenhaus am 15. April 2015 nicht mehr in einem Versicherungsverhältnis mit Krankengeldanspruch versichert gewesen, weshalb es auf die ärztliche Feststellung im Übrigen nicht ankomme.

Gegen den am 27. Februar 2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 23. März 2018 Berufung eingelegt. Er wiederholt und vertieft sein erstinstanzliches Vorbringen. Das BSG habe in der Entscheidung vom 10. Mai 2012 ausgeführt, es reiche aus, um ein Versicherungsverhältnis aufrechtzuerhalten, dass der Versicherte am letzten Tag des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld alle Voraussetzungen erfülle, um spätestens mit Beendigung des Ablauf dieses Tages und damit zugleich mit Beginn des nächsten Tages einen Krankengeldanspruch entstehen zu lassen. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) und [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) schlossen ihrem Wortlaut nicht aus, dass der Fortbestand der Mitgliedschaft durch eine nahtlose Abfolge von Beschäftigtenversicherung und unmittelbar anschließendem mitgliedschaftserhaltenden Krankengeldanspruch möglich sei. Ausreichend sei, dass die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses erfolge, um die Mitgliedschaft zu erhalten.

Er beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Neuruppin vom 20. Februar 2018 sowie den Bescheid der Beklagten vom 5. Mai 2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger für die Zeit ab dem 15. April 2015 bis zum 04. September 2016 Krankengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger habe für die Zeit ab dem 25. April 2015 keine ärztliche Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit eingereicht, lediglich liege eine maschinell übermittelte Entlassungsanzeige über den stationären Aufenthalt vor.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die vorgelegen haben und Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung des Senats gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist teilweise begründet. Das Sozialgericht hat zu Unrecht den Anspruch des Klägers auf Krankengeld für die Zeit ab dem 15. April 2015 vollständig abgewiesen, denn für die Zeit bis zum 25. April 2015 besteht der Anspruch.

Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch/ Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie

arbeitsunfähig macht. Ob und in welchem Umfang sie Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich dabei nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestandes für das Krankengeld vorliegt (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 11. Mai 2017 - [B 3 KR 22/15 R](#) -, juris). Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach [§ 46 Satz 1 SGB VI](#) in der hier für den Zeitraum ab dem 15. April 2015 noch maßgeblichen, seit dem Inkrafttreten des SGB V zum 01. Januar 1989 bis zum 22. Juli 2015 geltenden Fassung

- Nach Nr. 1 bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 23 Abs. 4, §§ 24, 40 Abs. 2 und § 41) von ihrem Beginn an,

- Nach Nr. 2 im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt.

Der Kläger war ab dem 15. April 2015 in stationärer Krankenhausbehandlung, dies belegen u.a. der Krankenhausentlassungsbericht des Immanuel Klinikum B (vom 24. April 2015) und die Bescheinigung von Prof. Dr. B vom 30. April 2015. Der Kläger war zu diesem Zeitpunkt auch mit Anspruch auf Krankengeld, nämlich noch in der Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA) versichert, obwohl die Bundesagentur für Arbeit die Leistungen bereits zum 12. April 2015 eingestellt hatte. Voraussetzung für die Mitgliedschaft in der KVdA ist nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) der Bezug von Arbeitslosengeld nach dem Sozialgesetzbuch/ Drittes Buch (SGB III). Die Mitgliedschaft in der KVdA bleibt nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) solange erhalten, solange Arbeitslose Anspruch auf Krankengeld haben oder dieses beziehen. Bis zum 14. April 2015 war der Kläger aufgrund des Bezugs von Krankengeld weiterversichert, welches die Beklagte bis zum 14. August 2015 gewährte.

Mit dem Ende des Krankengeldbezugs und dem Ende der am 09. April 2015 bis zum 14. April 2015 bescheinigten Arbeitsunfähigkeit würde mit Ablauf dieses Tages der Krankengeldanspruch und der zumindest darauf beruhende Versicherungsschutz enden. Der abweichenden Auffassung des Sozialgerichts Speyer (u.a. zuletzt vom 18. Juni 2018 - [S 19 KR 549/16](#) - Bewilligung von Krankengeld als Verwaltungsakt mit Dauerwirkung und [§ 46 S 1 Nr. 2 SGB V](#) als Regelung allein des Beginns des Krankengeldanspruchs) folgt der Senat nicht und verweist insoweit auf die ständige und zuletzt bekräftigte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 37/14 R](#) -, [BSGE 118, 52-63](#), Rn. 11 ff., juris). Für die Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruches war es deshalb erforderlich, dass auch über den 14. April 2015 hinaus in dem anschließenden Zeitabschnitt ab dem 15. April 2015 ein weiterer Versicherungstatbestand erfüllt war, der nahtlos einen Anspruch auf Krankengeld vermittelte. In Betracht kam insoweit allein das Fortbestehen der Mitgliedschaft gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#). Ein solcher nahtloser Anspruch auf Krankengeld wird für den Kläger durch den stationären Aufenthalt im Krankenhaus begründet. Der Anspruch bestand bis zum Ablauf des 25. April 2015, dem Tag der Entlassung aus dem Krankenhaus, noch fort (1.). Erst ab dem 26. April 2015 waren die Voraussetzungen für einen weiteren Krankengeldanspruch nicht mehr erfüllt (2.).

1. Der Krankengeldanspruch scheiterte für den Kläger - anders als die Beklagte meint - nicht daran, dass er zwischen dem 14. und 15. April 2015 eine juristische Sekunde ohne Versicherungsschutz für das Krankengeld war. Vielmehr schloss sich dem Anspruch, beruhend auf der letzten ärztlichen Feststellung (vom 9. April 2015), ein weiterer Anspruch, gestützt auf den stationären Krankenhausaufenthalt, nahtlos an. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) (auch in der bis zum 22. Juli 2015 geltenden Fassung) lässt den Anspruch auf Krankengeld im Unterschied zu Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bei einem stationären Krankenhausaufenthalt bereits "ab Beginn", damit am selben Tag, nicht erst am Folgetag entstehen. Im Unterschied zur ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit nach Nr. 2 differenziert der Gesetzgeber insoweit. Er hält den Eintritt des einen Krankengeldanspruch auslösenden Versicherungsfalles bei stationärer Behandlung (Nr. 1) offenkundig für deutlicher dokumentiert und abgesichert als bei einer durch einen Arzt festgestellten Arbeitsunfähigkeit (BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 - [B 1 KR 37/06 R](#), Rn. 16, juris). Missbrauchsprävention oder Beweissicherung werden hier nicht relevant (NK-GesundhR/Stefan Greiner, SGB V [§ 46](#) Rn. 12). Mit dem "Beginn der Behandlung" im Krankenhaus, auf die das Gesetz für die Anspruchsentstehung abstellt, ist nicht gemeint, dass erst ab dem Zeitpunkt einer förmlichen Aufnahme in die Sachgesamtheit des Krankenhauses an diesem Tag ein Anspruch erwächst. Gemeint ist im systematischen Zusammenhang des [§ 46 SGB V](#), konkret in Abgrenzung zu [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) sowie nach Sinn und Zweck des Tatbestandsmerkmals, vielmehr, dass der "Beginn" des Tages die Abgrenzung zu anderen Tagen davor markiert. Der Tag des Beginns der Aufnahme in das Krankenhaus, ist somit der ganze Tag, also ab dem Tagesbeginn (0.00 Uhr). Dies zeigt sich z.B. daran, dass der Krankengeldanspruch nur für ganze Kalendertage entsteht und besteht, d.h., unabhängig davon, wann die Krankenhausbehandlung an dem Aufnahmetag beginnt (vgl. nur [§ 47 Abs. 1 Satz 6 SGB V](#)). Dem liegt die berechtigte Vorstellung zugrunde, dass der/die Betreffende ja an dem gesamten Aufnahmetag keiner Beschäftigung nachgehen kann und somit eine Entgelteinbuße für den gesamten Tag erleidet. Entsteht der Anspruch für den ganzen (ersten) Tag der Aufnahme (so KassKomm/Schifferdecker, SGB V [§ 46](#) Rn. 8), so entsteht er auch bereits ab Beginn dieses Tages (NK-GesundhR/Stefan Greiner, SGB V [§ 46](#) Rn. 12).

Eine andere Betrachtung, würde - wie gerade der Fall des Klägers anschaulich zeigt - zu einer unnötigen Förmerei führen und ist mit dem Sinn und Zweck des [§ 46 SGB V](#), Missbräuchen vorzubeugen, nicht zu rechtfertigen. Folgt man nämlich der Logik der Beklagten, hätte der Kläger, der bereits eine Krankenhauseinweisung und einen Aufnahmetag für den 15. April 2015 hatte, wie sich zumindest aus der Verordnung von Krankenbeförderung zur Krankenhausbehandlung vom 13. April 2015 ersehen lässt, noch am 14. April 2015 um eine ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit für einen Tag, nämlich den nächsten (15. April 2015) nachsuchen müssen. Nur so wäre der Versicherungsschutz erhalten geblieben. Damit wäre aber im Ergebnis für diesen einen Tag für den Krankengeldanspruch eine teilweise doppelte, zumindest aber überlappende Dokumentation der Arbeitsunfähigkeit zu führen. Einerseits würde der Arzt Arbeitsunfähigkeit für den Aufnahmetag bescheinigen, gleichzeitig würde aber das Gesetz davon ausgehen, dass an diesem Tag der Versicherungsfall "offenkundig", nämlich wegen des stationären Aufenthaltes besteht. Diese doppelte Dokumentation ist vom Gesetz aber erkennbar nicht gewollt.

Aus der Entscheidung des BSG vom 10. Mai 2012 ergibt sich kein anderes Ergebnis, im Gegenteil bestätigt sie die obigen Erwägungen. Das BSG verweist darauf, dass es zur Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes mit Anspruch auf Krankengeld nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) ausreicht, dass "Versicherte am letzten Tage des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Ablauf dieses Tages - und damit zugleich mit Beginn des nächsten Tages - einen Krankengeld-Anspruch entstehen zu lassen" ([B 1 KR 19/11 R](#), [BSGE 111, 9](#) ff. Rn. 12, juris). Die besonderen Obliegenheiten der Versicherten, nämlich im Vorgriff auf die auslaufende Bescheinigung bereits tätig zu werden, sind der besonderen "Gesetzesmechanik" des [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) geschuldet. Sie beschränken sich aber auch darauf. Gleichzeitig bestätigt die vom BSG (aaO) bewusst offen gehaltene Formulierung, wonach der neue Anspruch mit Ablauf des Tages oder (!) mit dem Beginn des neuen Tages entsteht, dass allein der Ablauf eines Tages

keine Zäsur schafft, der Anspruch gerade nicht zu diesem Zeitpunkt für eine juristische Sekunde endet, bevor neuer Anspruch am nächsten Tag entsteht.

Der Anspruch des Klägers ist nicht nach [§ 49 SGB V](#) zum Ruhen gekommen, weil die Beklagte nach Aktenlage erst verspätet Kenntnis von dem stationären Aufenthalt erlangt hat. Sie hat anhand der Bescheinigung von Prof. Dr. B vom 30. April 2015, bei ihr eingegangen am 04. Mai 2015, zwar mehr als 1 Woche nach der Entlassung des Klägers Kenntnis erlangt. Der Anspruch auf Krankengeld ruht solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird, wenn dies nicht spätestens innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt ([§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)). Bereits der Wortlaut spricht aber nur von der Meldung der "Arbeitsunfähigkeit", nicht eines stationären Aufenthaltes. Auch Sinn und Zweck der Missbrauchsabwehr und die rechtzeitige Überprüfbarkeit des Gesundheitszustandes für die Krankenkasse gebieten die Einbeziehung des stationären Aufenthaltes nicht (dazu oben). Der Kläger war also nicht gehalten, den Aufenthalt im Krankenhaus binnen Wochenfrist der Beklagten zur Kenntnis zu geben, um zu verhindern, dass der Anspruch ruht (NK-GesundhR/Stefan Greiner, SGB V [§ 49](#) Rn. 26 mwN).

2. Der Kläger hat keinen Anspruch auf weitere Gewährung von Krankengeld über den 25. April 2015 hinaus, weil ab dem 26. April 2015 kein nahtloser Anspruch auf Krankengeld mehr entstand. Insoweit hat das Sozialgericht die Klage zu Recht abgewiesen. Ab dem 26. April 2015 war der Kläger nicht mehr mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Nach seiner Entlassung aus dem Krankenhaus am 25. April 2015, einem Samstag, endete der Krankengeldanspruch. Es schloss sich keine weitere ärztliche Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit nahtlos an. Ein weiterer stationärer Aufenthalt erfolgte ab dem 26. April 2015 nicht. Der Kläger hat sich vielmehr erst am 27. April 2015 bei Prof. Dr. B erneut vorgestellt und eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten. Allein die maschinelle Entlassungsmitteilung stellt trotz des Hinweises, dass die Entlassung arbeitsunfähig erfolgt, zumindest keine Bescheinigung eines Arztes dar. Die erst am 27. April 2017 erstellte ärztliche Feststellung von Prof. Dr. B konnte nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) (a.F.) erst am Folgetag, damit ab dem 28. April 2015, den Krankengeldanspruch weiter begründen. An diesem Tag bestand aber keine auf der KVdA noch beruhende Mitgliedschaft mehr, sondern war der Kläger entweder als freiwilliges Mitglied oder nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) bei der Beklagten versichert. Eine Ausnahme im Hinblick auf die Entlassung am Samstag, damit zu einem Zeitpunkt, zu dem nicht zu erwarten war, dass der Kläger einen Arzt in seiner Sprechstunde aufsuchen konnte, sah [§ 46 Satz 1 SGB V](#) in der bis zum 22. Juli 2015 geltenden Fassung nicht vor. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die Krankenhäuser auch schon vor dem Inkrafttreten des [§ 39 Abs. 1a Satz 6 SGB V](#) in der Praxis vielfach ausgestellt haben, hat die den Kläger behandelnde Klinik (nach Aktenlage) nicht ausgestellt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), das Teilobsiegen des Klägers war wegen seines geringen Umfangs nicht zu berücksichtigen (geltend gemacht wurden 499 Tage, ein Obsiegen liegt im Umfang von 11 Tagen vor).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2019-08-07