

L 4 KR 1065/09 ER-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 5 KR 456/09 ER

Datum

03.03.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 KR 1065/09 ER-B

Datum

31.03.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde der Antragsgegnerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 03. März 2009 wird als unzulässig verworfen.

Die Antragsgegnerin hat der Antragstellerin auch die außergerichtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt die (Weiter-)Zahlung von Krankengeld für den Zeitraum vom 13. bis 22. Januar 2009.

Die am 1949 geborene Antragstellerin, die zuletzt als Empfangsdame in einer Altenwohnanlage tätig war, ist bei der Antragsgegnerin krankenversichert. Sie ist seit dem 29. April 2008 ununterbrochen arbeitsunfähig erkrankt (Erstbescheinigung des Arztes für Allgemeinmedizin und Psychosomatische Medizin Dr. S. vom 29. April 2008 und Erstbescheinigung des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. B.-S. vom 21. Mai 2008; Folgebescheinigungen des Dr. S. vom 02. und 30. Juni, 14. Juli, 15. August, 15. September, 09. und 17. Oktober sowie 17. November 2008; Auszahlungsscheine des Dr. S. vom 08. und 14. Januar 2009). Als Diagnose gab Dr. S. jeweils an: F 43.0 G (= akute Belastungsreaktion) und F 33.1 G (= rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode). Unter dem 07. Juni 2008 teilte er der Antragsgegnerin mit, es bestehe ein berufliches Belastungsmilieu, wobei zur Zeit keine Erwerbsminderung bestehe bzw. drohe. Die Antragsgegnerin gewährte der Antragstellerin daraufhin ab dem 10. Juni 2008 Krankengeld.

1. Im Rahmen der Vorberatung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) teilte Facharzt für Neurologie Dr. N. vom MDK der Antragsgegnerin am 09. Juli 2008 mit, dass derzeit und voraussichtlich bis August (2008) Arbeitsunfähigkeit bestehe. Mit Schreiben vom 30. Juli 2008 legte die Antragstellerin ein ärztliches Attest des Dr. S. vom 28. Juli 2008 vor, wonach sie an einer rezidivierenden depressiven Störung leide. Der seit langem geplante Familienurlaub vom 22. August bis 06. September 2008 auf der dänischen Ostseeinsel Bornholm werde ärztlicherseits ausdrücklich befürwortet. Die Antragsgegnerin teilte der Antragstellerin daraufhin am 31. Juli 2008 mit, dass auch während der Urlaubsreise das Krankengeld weiter gezahlt werde. Unter dem 11. September 2008 gab Dr. S. gegenüber der Antragsgegnerin an, dass er die Frage, ob Erwerbsminderung bestehe oder drohe, zur Zeit noch nicht eindeutig beantworten könne. Die Antragstellerin sei jedoch aus medizinischer Sicht nicht in der Lage, den Arbeitsplatzkonflikt zu lösen. Die Antragsgegnerin lies daraufhin das Gutachten nach Aktenlage durch den MDK in Freiburg erstellen. Der Gutachter E. vom MDK gelangte in seinem Gutachten vom 22. September 2008 zu folgenden Diagnosen: rezidivierende depressive Störung, Arbeitsplatzkonflikt, spezifische Phobie und somatoforme autonome Funktionsstörungen in der Vorgeschichte. Bereits in den 80er und 90er Jahren sei eine ambulante Psychotherapie und Ende 2006 eine mehrwöchige stationäre Therapie durchgeführt worden. Zwar attestiere der behandelnde Psychotherapeut trotz des langen Krankheitsverlaufs und der Therapieresistenz keine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit. In Kenntnis des langen Therapieverlaufs und angesichts der Diagnosen (depressive phobische Störung) sowie mit Blick auf die gelernte Tätigkeit als Rechtsanwaltssekretärin und der jetzigen Tätigkeit am Empfang eines Altenheimes müsse die Erwerbsfähigkeit jedoch als gemindert angesehen werden. Die genannten Tätigkeiten gingen regelmäßig mit Publikumsverkehr und besonderen Anforderungen an die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit einher, weswegen bei der Antragstellerin entweder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu prüfen seien oder ggf. auch die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Angesichts des (jahrzehntelangen) Krankheitsverlaufs könne nicht davon ausgegangen werden, dass in absehbarer Zeit eine Leistungsfähigkeit für diese Tätigkeiten erzielt werden könne. Auch von etwaigen medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen sei keine durchgreifende Beschwerdebesserung zu erwarten. Aus medizinischer Sicht bestehe auf Dauer Arbeitsunfähigkeit. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit liege vor. Der Gutachter schlug vor, die Antragstellerin aufzufordern, einen Rehabilitationsantrag zu stellen.

Mit Schreiben vom 09. Oktober 2008 teilte die Antragsgegnerin der Antragstellerin sowohl das Ergebnis des Gutachtens als auch ihre Absicht mit, sie (die Antragstellerin) aufzufordern, innerhalb von zehn Wochen beim zuständigen Rentenversicherungsträger einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation zu stellen. Der Antragstellerin wurde eingeräumt, sich bis zum 30. Oktober 2008 hierzu zu äußern. Nachdem die Antragstellerin hierauf nicht reagiert hatte, forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin mit Bescheid vom 31. Oktober 2008 auf, einen Antrag auf medizinische Maßnahmen zur Rehabilitation bei ihrem Rentenversicherungsträger zu stellen. Die Antragstellerin wurde hierbei darauf hingewiesen, dass der Anspruch auf Krankengeld am 12. Januar 2009 ohne weitere Benachrichtigung erlösche, wenn bis zu diesem Tag nicht nachgewiesen sei, dass sie Maßnahmen zur Rehabilitation beantragt habe. Auch die mit der Krankengeldzahlung verbundene Beitragsfreiheit werde dann enden, mit der Folge, dass sie sich freiwillig weiter versichern müsse. Werde der Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen später gestellt, so lebe der Anspruch auf Krankengeld mit dem Tag der Antragsstellung wieder auf; das Gleiche gelte für die Beitragsfreiheit. Es wurde weiter darauf hingewiesen, dass der Rentenversicherungsträger den Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation auch in einen Antrag auf Rente umdeuten könne. Mit ihrem Widerspruch vom 06. November 2008 machte die Antragstellerin geltend, bei dem Bescheid vom 31. Oktober 2008 handle es sich um ein Standardschreiben, das keinesfalls den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Ermessensausübung genüge. Das Schreiben sei als Allgemeinverfügung gehalten, sodass nicht erkennbar sei, weshalb sie aufgefordert worden sei, einen Rehabilitationsantrag zu stellen. Selbst wenn Ermessen ausgeübt worden sei, liege ein Ermessensmissbrauch vor, denn das Ermessen sei aufgrund des Gutachtens des MDK auf Null reduziert. Denn in diesem Gutachten sei festgestellt worden, dass auch von etwaigen medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen keine durchgreifende Beschwerdebesserung zu erwarten sei. Mit Schreiben vom 18. November 2008 wies die Antragsgegnerin gegenüber dem Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin darauf hin, dass der Antragstellerin nach einem individuellen Anhörungsschreiben Gelegenheit zur Äußerung gegeben worden sei. Dieses Angebot habe sie nicht genutzt. Darüber hinaus könne der Rentenversicherungsträger den Antrag auf Rehabilitation auch in einen Rentenanspruch umdeuten. Im Rahmen einer ergänzenden Anhörung werde um Mitteilung bis zum 05. Dezember 2008 gebeten, ob der Widerspruch aufrecht erhalten oder zurückgezogen werde. Mit Schreiben vom 12. Dezember 2008 erinnerte die Antragsgegnerin den Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin an die Antragsstellung und wies zugleich darauf hin, dass der Widerspruch keine aufschiebende Wirkung habe. Am 18. Dezember 2008 übermittelte der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin den Antrag der Antragstellerin auf Gewährung einer Rehabilitationsmaßnahme, den diese am 25. November 2008 bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund gestellt hatte. In diesem (formlosen) Antrag wies der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin darauf hin, dass die Beantragung im Rahmen der Aufforderung nach [§ 51](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) erfolge und die Antragsgegnerin nicht befugt sei, auf dieses Verfahren Einfluss zu nehmen. Der Antrag enthielt zudem folgende Formulierung: "Das Reha-Verfahren soll bitte ruhend gestellt werden".

Am 18. Dezember 2008 beantragte die Antragstellerin beim Sozialgericht Freiburg (SG) die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs festzustellen bzw. anzuordnen (S 5 KR 6402/08 ER). Zur Begründung trug sie vor, die Antragsgegnerin habe mit Schreiben vom 12. Dezember 2008 unmissverständlich zu erkennen gegeben, dass der Widerspruch keine aufschiebende Wirkung habe. Die Antragsgegnerin gehe davon aus, dass Widersprüche generell keine aufschiebende Wirkung hätten. Es sei zu befürchten sei, dass die Antragsgegnerin die formlose Rehabilitationsantragstellung nicht anerkenne, mit der Folge, dass es Schwierigkeiten bei der Krankengeldzahlung gebe, sodass die aufschiebende Wirkung anzuordnen sei. Dass Ruhen des Rehabilitationsverfahrens unterlaufe nicht den Zweck des [§ 51 SGB V](#). Auch sei die Antragsgegnerin auf keine Entscheidung des Rentenversicherungsträgers angewiesen, um im Widerspruchsverfahren eine sachgerechte Entscheidung treffen zu können. Für den Fall, dass eine Abwägung zwischen Individualinteresse und öffentlichem Interesse stattzufinden habe, werde darauf hingewiesen, dass im Gutachten des MDK unmissverständlich zum Ausdruck gebracht worden sei, dass eine Rehabilitationsmaßnahme keinen Erfolg verspreche. Die Aufforderung der Antragsgegnerin habe daher nicht ergehen dürfen. Obwohl bis zum 14. Januar 2009 ein Auszahlungsschein vorliege, habe die Antragsgegnerin mittlerweile die Krankengeldzahlung zum 12. Januar 2009 eingestellt. Zur weiteren Begründung legte die Antragstellerin die Auszahlungsscheine des Dr. S. vom 08. und 14. Januar 2009 vor, wobei im Auszahlungsschein vom 14. Januar 2009 kein Ende der Arbeitsunfähigkeit angegeben wurde.

Die Antragsgegnerin trat dem Antrag entgegen und wies darauf hin, dass die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers hinsichtlich des Ruhensantrags der Antragstellerin abgewartet werden müsse. Für den Fall, dass der Rentenversicherungsträger dem Ruhensantrag stattgebe, werde die Intention des [§ 51 SGB V](#) unterlaufen. Die Antragsgegnerin legte diesbezüglich das Schreiben an die DRV Bund vom 16. Januar 2009 vor, in dem sie um Mitteilung bat, ob bereits eine Entscheidung bezüglich des Ruhensantrags getroffen worden sei und wenn ja, wie diese Entscheidung aussehe.

Mit Beschluss vom 03. Februar 2009 stellte das SG fest, dass der Widerspruch der Antragstellerin vom 06. November 2008 gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 31. Oktober 2008 aufschiebende Wirkung habe (S 5 KR 6402/08 ER). Hiergegen richtet sich die am 06. Februar 2009 schriftlich beim SG zum Landessozialgericht (LSG) eingelegte Beschwerde der Antragsgegnerin, die unter dem Aktenzeichen [L 4 KR 605/09 ER-B](#) geführt wird.

2. Der Widerspruchsausschuss der Antragsgegnerin hat mit Widerspruchsbescheid vom 10. Februar 2009 den Widerspruch vom 06. November 2008 gegen den Bescheid vom 31. Oktober 2008 zurückgewiesen. Die medizinischen Voraussetzungen für die geforderte Antragstellung hätten bei der Antragstellerin vorgelegen, was sich aus dem Gutachten des MDK vom 22. September 2008 ergebe. Die Aufforderung nach [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) sei unter der gebotenen beiderseitigen Interessenabwägung erfolgt. Die Voraussetzungen für einen Verzicht auf die Stellung des Antrags auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die damit verbundene Einschränkung des Gestaltungsrechts lägen hier nicht vor. Zwar habe die Antragstellerin innerhalb der gesetzten Frist einen Antrag auf medizinische Rehabilitationsleistungen gestellt. Gleichzeitig habe sie jedoch beantragt, das diesbezügliche Antragsverfahren ruhend zu stellen. Damit vereitele sie die Ziele des [§ 51 SGB V](#). Da der zuständige Rehabilitationsträger durch dieses Verhalten an der Bearbeitung des Antrags gehindert werde, liege in diesem Verhalten eine unzulässige Disposition, weshalb die Antragstellerin so zu stellen sei, als ob sie den Antrag nicht gestellt habe. Die gesetzte Frist sei am 12. Januar 2009 abgelaufen, sodass auch die Krankengeldzahlung mit diesem Tag ende.

3. Am dem Tag, an dem der Widerspruchsausschuss der Antragsgegnerin den Widerspruch der Antragstellerin vom 06. November zurückgewiesen hat (10. Februar 2009), hat die Antragstellerin Untätigkeitsklage beim SG erhoben, mit der sie beantragt, die Antragsgegnerin zu verurteilen, über den erhobenen Widerspruch vom 06. November 2008 gegen den Bescheid vom 31. Oktober 2008 zu entscheiden (S 5 KR 636/09). Des Weiteren hat die Antragstellerin am 10. Februar 2009 beim SG beantragt, den Beschluss vom 03. Februar 2009 in der Sache S 5 KR 6402/08 ER zu vollstrecken und die Antragsgegnerin dazu zu verpflichten, die aufschiebende Wirkung gegen Androhung eines Zwangsgelds in Höhe von EUR 1.000,00 zu beachten (S [§ 5 KR 637/09 A](#)).

Am 12. Februar 2009 hat die Antragstellerin beim SG Klage erhoben gegen den Bescheid vom 31. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Februar 2009 (S 5 KR 675/09).

4. Des Weiteren hat die Antragstellerin am 19. Februar 2009 beim SG beantragt, die durch die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 06. Februar 2009 angeordnete sofortige Vollziehung des Bescheids vom 31. Oktober 2008 aufzuheben (S 5 KR 822/09 ER); mit Beschluss vom 03. März 2009 hat das SG die von der Antragsgegnerin unter dem 06. Februar 2009 angeordnete sofortige Vollziehung des Bescheids vom 31. Oktober 2008 "aufgehoben", da die Voraussetzungen einer Vollziehungsanordnung nicht vorlägen. Die Antragstellerin habe am 25. November 2008 einen Rehabilitationsantrag gestellt und damit alles getan, was mit der Antragsgegnerin mit dem Bescheid vom 31. Oktober 2008 erzwingen könne. Mehr könne die Antragsgegnerin auch mit der sofortigen Vollziehbarkeit des Bescheids nicht erreichen. Sie könne allenfalls - wenn sie von einer Vereitelung des Zwecks des [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) ausginge - die Zahlung des Krankengelds einstellen, was sie mittlerweile (ab dem 13. Januar 2009) auch getan habe.

Gegen diesen Beschluss hat die Antragsgegnerin am 09. März 2009 schriftlich Beschwerde beim LSG eingelegt; das Verfahren wurde zunächst unter dem Aktenzeichen L 4 KR 1067/09 ER-B geführt. Mit Beschluss vom 20. März 2009 hat der Senat die Verfahren L 4 KR 1067/09 ER-B und [L 4 KR 605/09 ER-B](#) zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.

5. Am 29. Januar 2009 hat die Antragstellerin beim SG beantragt, die Antragsgegnerin zu verpflichten, das seit 13. Januar 2009 ausstehende Krankengeld bis zum 22. Januar 2009 zu zahlen (S 5 KR 456/09 ER). Sie erfülle weiterhin alle Voraussetzungen für die Zahlung von Krankengeld. Die Nichtzahlung sei grob rechtswidrig, da ein formloser Rehabilitationsantrag gestellt worden sei, wobei auch der Bescheid vom 31. Oktober 2008 rechtswidrig sei. Deshalb sei auch die Vorwegnahme der Hauptsache vorliegend zulässig. Ein Verweis auf Leistungen der Sozialhilfe sei unzulässig. Zur weiteren Begründung legte die Antragstellerin die Auszahlungsscheine des Dr. S. vom 14. und 22. Januar 2009 vor (Diagnosen: F 33.1 = rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode; F 43.0 = akute Belastungsreaktion), wobei im Auszahlungsschein vom 22. Januar 2009 kein Ende der Arbeitsunfähigkeit angegeben wurde.

Die Antragsgegnerin ist dem Antrag entgegengetreten und hat darauf hingewiesen, dass die Antragstellerin nicht dargelegt habe, welche Nachteile drohten, die durch eine vorläufige Regelung abgewendet werden sollten. Im Übrigen stelle eine vorläufige Zahlungspflicht eine unzulässige Vorwegnahme der Hauptsache dar. Bis zur weiteren Klärung des Streitverhältnisses sei die Antragstellerin auf Leistungen zur Grundsicherung für Arbeitsuchende bzw. auf Leistungen der Sozialhilfe zu verweisen. Die Antragstellerin könne das Verfahren aber auch abschließen, wenn sie die Verfügung über den Rehabilitationsantrag aufgebe und das Ruhen der Antragsbearbeitung durch die DRV Bund beende.

Mit Beschluss vom 03. März 2009 hat das SG die Antragsgegnerin "verurteilt", der Antragstellerin für die Zeit vom 13. bis 22. Januar 2009 das ihr zustehende Krankengeld einstweilen zu bezahlen, da die Antragsgegnerin die Zahlung des Krankengelds rechtswidriger Weise verweigere. Rechtswidrigkeit liege deshalb vor, weil die Antragstellerin einen Rehabilitationsantrag beim zuständigen Rentenversicherungsträger gestellt habe. Sie habe den Antrag auch nicht zurückgenommen oder verändert. Der Ruhensantrag sei nur eine Anregung, das Verfahren zunächst nicht zu betreiben. Der Rentenversicherungsträger müsse dem nicht nachkommen. Im Übrigen könne es die Antragsgegnerin nicht über [§ 51 SGB V](#) verhindern wenn die Antragstellerin ihre Mitwirkung an der Bearbeitung des Rehabilitationsantrags verzögere. Dem Beschluss beigelegt ist eine Rechtsmittelbelehrung, wonach dieser mit der Beschwerde an das LSG innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe angefochten werden könne.

Hiergegen richtet sich die am 09. März 2009 schriftlich beim LSG eingelegte Beschwerde der Antragsgegnerin, die unter dem Aktenzeichen [L 4 KR 1065/09 ER-B](#) geführt wird. Die Antragsgegnerin macht unter Wiederholung ihres bisherigen Vorbringens geltend, der Anspruch auf Krankengeld entfalle bei einer unzulässigen Disposition über den Rehabilitationsantrag rückwirkend mit Ablauf der Zehnwochenfrist. Vorliegend liege nur eine "Schein"-Antragstellung vor. Deshalb sei die Zahlung von Krankengeld ab dem 13. Januar 2008 nicht begründet. Das tägliche Krankengeld betrage brutto EUR 39,21 und netto EUR 34,28.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 03. März 2009 (S 5 KR 456/08 ER) aufzuheben und den Antrag der Antragstellerin abzulehnen.

Die Antragstellerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält - unter Wiederholung ihres bisherigen Vortrags - den angefochtenen Beschluss für zutreffend. Die Voraussetzungen des [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) lägen nicht vor, da die Antragsgegnerin bereits kein Ermessen ausgeübt habe und der MDK selbst davon ausgegangen sei, dass von einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme keine Besserung zu erwarten sei. Auch reiche die formlose Antragstellung aus, weshalb auch keine "Schein"-Antragstellung vorliege. Sie habe einen Rechtsanspruch auf Zahlung von Krankengeld.

II.

1. Die gemäß [§ 173 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde der Antragsgegnerin ist als unzulässig zu verwerfen.

Die Beschwerde ist unzulässig, weil sie gemäß [§ 172 Abs. 3 S. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 144 Abs. 1 SGG](#) in der seit 01. April 2008 geltenden Fassung des Artikel 1 Nr. 29 Buchst. b) des Gesetzes zur Änderung des SGG und des Arbeitsgerichtsgesetzes vom 26. März 2008 - SGGArbGÄndG - (BGBl. I, S. 444) nicht statthaft ist. Dass der angefochtene Beschluss des SG eine unzutreffende Rechtsmittelbelehrung enthielt, führt zu keinem anderen Ergebnis. Denn eine unzutreffende Rechtsmittelbelehrung kann ein Rechtsmittel, das gesetzlich ausgeschlossen ist, nicht eröffnen.

Die Berufung wäre nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder S. 2 SGG](#) nur statthaft, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes bei einer Klage,

die eine Geld- oder Sachleistung betrifft, mehr als EUR 750,00 beträgt oder wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Beschwerde betrifft ausschließlich die Krankengeldzahlung für den Zeitraum vom 13. bis 22. Januar 2009 in Höhe von insgesamt EUR 392,10 (10 Kalendertage à EUR 39,21).

Soweit für das Berufungsverfahren gemäß [§ 144 Abs. 2 und 3 SGG](#) weiter die Berufung eröffnet ist, wenn sie unter den dort genannten Voraussetzungen vom Sozialgericht zugelassen ist oder auf die Beschwerde nach [§ 145 SGG](#) vom Rechtsmittelgericht zugelassen wird, kann das für das einstweilige Rechtsschutzverfahren keine weitere Rechtsmittelbefugnis eröffnen, weil das Sozialgericht erst mit der Entscheidung in der Hauptsache über die Zulassung der Berufung zu entscheiden hat, während einstweiliger Rechtsschutz allein für den Zeitraum bis zu dieser Entscheidung gewährt werden kann.

Der Senat ist auch nicht befugt, eine Beschwerde zuzulassen, die gesetzlich nicht statthaft ist. Eine gesonderte Zulassungskompetenz ist für das Beschwerdeverfahren in [§§ 172 ff. SGG](#) dem Beschwerdegericht nicht eingeräumt. Etwas anderes folgt auch nicht daraus, dass [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) auf die Zulässigkeit des Rechtsstreits in der Hauptsache verweist. Der Verweis verdeutlicht vielmehr, dass die Zulässigkeit der Beschwerde ausschließlich von der Zulässigkeit der Berufung im Hauptsacheverfahren abhängig sein soll, ohne darüber hinaus ein eigenständiges Zulassungsverfahren vorzusehen, welches ohnehin nicht der gebotenen Eile im einstweiligen Rechtsschutz Rechnung tragen könnte. Soweit [§ 144 Abs. 2 und 3 SGG](#) für die Berufung eine Zulassungskompetenz des Ausgangsgerichts vorsehen und [§ 145 SGG](#) auf Nichtzulassungsbeschwerde diese dem Rechtsmittelgericht einräumt, ist diese daher auf das Berufungsverfahren selbst beschränkt (vgl. zum Ganzen LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 22. Dezember 2008 - [L 12 AS 5626/08 ER-B](#) -).

Die seit 01. April 2008 geltende Regelung des [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) ist dahingehend zu verstehen, dass die Beschwerde dann ausgeschlossen - unzulässig - ist, wenn die Berufung in der Hauptsache nicht kraft Gesetzes ohne weiteres zulässig wäre, sondern erst noch der Zulassung bedürfte (so auch LSG Nordrhein-Westfalen, Beschlüsse vom 10. April 2008 - [L 9 B 74/08 AS ER](#) - und vom 02. Juli 2008 - [L 7 B 192/08 AS ER](#) -; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 08. September 2008 - [L 13 AS 178/08 ER](#) -; a.A. LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 21. Oktober 2008 - [L 6 AS 458/08 ER](#) -; sämtlich veröffentlicht in Juris).

Für das oben genannte Verständnis des [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) spricht systematisch, dass die Vorschrift nicht auf die die Zulassungsbedürftigkeit der Berufung und vor allem nicht den die Möglichkeit der Nichtzulassungsbeschwerde regelnden [§ 145 SGG](#) verweist. Weiterhin sprechen Sinn und Zweck der Norm für die genannte Auslegung der neuen Beschwerdeausschlussvorschrift. Sie soll die Landessozialgerichte von Beschwerdeverfahren des einstweiligen Rechtsschutzes entlasten. Diesem Entlastungszweck liefe es zuwider, die [§§ 144, 145 SGG](#) trotz fehlender Verweisung auf diese Vorschriften entsprechend anzuwenden und die Möglichkeit der Zulassung der Beschwerde durch das SG zu eröffnen oder auf eine Beschwerde die inzidente Überprüfung der Voraussetzungen einer Nichtzulassungsbeschwerde ([§ 145 SGG](#)) durch das LSG zu ermöglichen.

Darüber hinaus sind die auf Hauptsacheverfahren zugeschnittenen Zulassungsgründe des [§ 144 Abs. 2 SGG](#) auf das Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nicht oder nur mit großen Unsicherheiten übertragbar. Wenn der Gesetzgeber die Beschwerde in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes entgegen dem von ihm verfolgten Zweck in den Fällen als zulässig bestimmen will, in denen eine Berufung in der Hauptsache gemäß [§ 144 Abs. 1 SGG](#) der Zulassung bedarf und einer der Zulassungsgründe des [§ 144 Abs. 2 SGG](#) vorliegt, muss er folgend dem Gebot der Rechtsmittelklarheit eine entsprechende eindeutige Regelung schaffen. Der Senat vermag daher der Rechtsprechung des 6. Senats des LSG Niedersachsen-Bremen ([L 6 AS 458/08 ER](#)) nicht zu folgen; er schließt sich vielmehr der Rechtsprechung des 12. Senats des LSG Baden-Württemberg an (vgl. nochmals LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 22. Dezember 2008 - [L 12 AS 5626/08 ER-B](#) -).

2. Im Hinblick auf die Anzahl der zwischenzeitlich anhängigen Verfahren sieht sich der Senat veranlasst, vorsorglich auf Folgendes hinzuweisen:

Die Eilbedürftigkeit einer erstrebten Regelung im Rahmen einer einstweiligen Anordnung nach [§ 86b Abs. 2 SGG](#) und damit der Anordnungsgrund ist regelmäßig zu verneinen, soweit Ansprüche für bereits vor Stellung des einstweiligen Rechtsschutzantrags abgelaufene Zeiträume erhoben werden (vgl. nur Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 9. Auflage 2009, § 86b RdNr. 35a m.w.N.; z.B. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 28. März 2007 - [L 7 AS 1214/07 ER-B](#) -, veröffentlicht in juris).

Bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen des [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) tritt die Rechtsfolge (Wegfall des Krankengeldanspruchs) zwar materiellrechtlich unmittelbar kraft Gesetzes ein. Wenn diese Rechtsfolge jedoch vor dem bescheinigten Ende der Dauer der Arbeitsunfähigkeit eintritt, muss dem eine verwaltungsverfahrenrechtliche Umsetzung (Aufhebung der Krankgeldbewilligung, die ein Dauerverwaltungsakt ist, nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X)) folgen (zutreffend Noftz in Hauck/Noftz, [§ 51 SGB V](#) RdNr. 57, Stand Dezember 2001; ebenso Jousen in Becker/Kingreen, Kommentar zum SGB V, 2008, § 51 RdNr. 7; unzutreffend Schmidt in Peters, Handbuch der Krankenversicherung, [§ 51 SGB V](#) RdNr. 48, Stand, November 2002). Die Gewährung von Krankengeld erfolgt üblicherweise nicht durch förmlichen Bescheid, sondern der Verwaltungsakt wird "schlüssig" durch die Auszahlung der Leistung bekannt gegeben. Ist Grundlage der Bewilligung eine auf einen bestimmten Zeitraum beschränkte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, so ist die Bewilligung durch Auszahlung dahingehend auszulegen, dass der Anspruch auf den in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bescheinigten Zeitraum befristet sein soll.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-03-31