

## L 4 KR 1038/08

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 KR 779/06  
Datum  
17.12.2007  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 KR 1038/08  
Datum  
26.06.2009  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 17. Dezember 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld für die Zeit vom 14. Mai bis 20. Juni 2005.

Der Kläger ist am 1961 in der Türkei geboren und hat keine abgeschlossene Berufsausbildung. Er lebt seit 1972 und erneut seit 1977 in der Bundesrepublik Deutschland und hat hier unterschiedliche Tätigkeiten ausgeübt. Ab dem 18. November 2002 war er als Kraftfahrer versicherungspflichtig beschäftigt und bei der beklagten Krankenkasse pflichtversichert.

Am 21. Dezember 2004 bescheinigte Arzt Dr. I. Arbeitsunfähigkeit des Klägers bis zum 31. Dezember 2004 und danach wurde der Kläger durch den behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. R. arbeitsunfähig geschrieben. Den AU-Bescheinigungen lagen zu Grunde Kreuzschmerz, Schwindel und Taumel, somatoforme Funktionsstörungen und eine mittelgradige depressive Episode. Der Arbeitgeber des Klägers wandte sich am 23. Dezember 2004 an die Beklagte und bat um eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MDK). Er berichtete von Differenzen zwischen ihm und dem Kläger über das Arbeitsverhältnis und von früheren Arbeitsunfähigkeiten des Klägers. Er zweifelte die jetzige Arbeitsunfähigkeit an. Der Kläger wurde daraufhin am 30. Dezember 2004 durch den MDK begutachtet. Dr. Altvater stellte im Gutachten vom 30. Dezember 2004 fest, der Kläger leide an rezidivierenden Schwindelzuständen und werde voraussichtlich ab dem 04. Januar 2005 wieder arbeitsfähig sein.

Am 26. Dezember 2004 kündigte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit dem Kläger zum 31. Januar 2005. Der Arbeitgeber zahlte bis 31. Januar 2005 Arbeitsentgelt. Der Kläger focht diese Kündigung vor den Arbeitsgerichten an, seine Klage hatte jedoch keinen Erfolg.

In der Folgezeit bescheinigte Dr. R. dem Kläger regelmäßig weiterhin Arbeitsunfähigkeit. Auf Anfrage der Beklagten gab er unter dem 17. Februar 2005 an, der Kläger könne leichte Tätigkeiten auf dem gesamten Arbeitsmarkt weniger als drei Stunden täglich ausüben. Der Kläger erhielt zunächst auch ab dem 01. Februar bis zum 11. März 2005 Krankengeld mit einem täglichen Zahlungsbetrag von EUR 40,34. Bei einer weiteren Begutachtung durch den MDK am 28. Februar 2005 (Dr. B.) wurde der Wiederbeginn der Arbeitsfähigkeit auf den 16. März 2005 prognostiziert. Dr. R. erhob Widerspruch (Schreiben vom 04. März 2005), woraufhin der MDK eine weiter andauernde Arbeitsunfähigkeit anerkannte. Dem Kläger wurde daraufhin Krankengeld über den 12. März 2005 hinaus gezahlt. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Auszahlungsscheine von Dr. R. nannten als Diagnosen eine somatoforme autonome Funktionsstörung (F 45.3) und eine mittelgradige depressive Episode (F 32.1). Unter dem 07. April 2005 schätzte Dr. R. den Wiederbeginn der Arbeitsfähigkeit auf einen Zeitpunkt in vier bis sechs Wochen. In der Folgezeit stellte er unter denselben Diagnosen weiterhin Auszahlungsscheine aus. Auf dem Auszahlungsschein vom 11. Mai 2005 ist angegeben, die Arbeitsunfähigkeit werde voraussichtlich nur bis zum 13. Mai 2005 andauern. Dies werde der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit sein. Dieser Auszahlungsschein trägt den Praxisstempel von Dr. R., jedoch eine andere Unterschrift (vgl. Bl. 41 der Verwaltungsakte). Die Beklagte stellte daraufhin am 12. Mai 2005 die Zahlung von Krankengeld ab dem 14. Mai 2005 ein.

Am 18. Mai 2005 stellte Dr. I. zunächst einen weiteren Auszahlungsschein aus, in dem er angab, der Kläger habe sich am 18. Mai 2005 bei ihm vorgestellt, er sei weiterhin arbeitsunfähig, der nächste Praxisbesuch sei auf den 30. Mai 2005 vereinbart. Die Beklagte informierte den Kläger noch am selben Tage darüber, dass er eine neue Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen müsse. Daraufhin legte der Kläger eine ebenfalls am 18. Mai 2005 von Dr. I. ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vor, die als Folgebescheinigung ausgewiesen war. Es

folgte ein weiterer Auszahlungsschein von Dr. I. vom 31. Mai 2005. Der Beklagten teilte der Kläger am 07. Juni 2005 telefonisch mit, Dr. R. habe ihn zu seinem Hausarzt geschickt, er sei jedoch durchgehend arbeitsunfähig gewesen. Er legte der Beklagten sodann eine ärztliche Bescheinigung von Dr. R. vom 10. Juni 2005 vor, in der durchgehende Arbeitsunfähigkeit vom 03. Januar bis 13. Mai 2005 bescheinigt wurde. Es war ferner angegeben, der psychische Zustand des Klägers habe sich am 11. Mai 2005 wegen der Aussicht auf eine neue Arbeitsstelle gebessert, nach der Ablehnung der Bewerbung sei es jedoch in den folgenden Tagen zu einer erneuten Krise mit Arbeitsunfähigkeit gekommen. Diese sei dann ab dem 18. Mai 2005 von Dr. I. bescheinigt worden. Rückblickend sei davon auszugehen, dass auch vom 14. bis 17. Mai 2005 durchgehende Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe, da der Kläger nicht stabilisiert gewesen sei und eine erneute Krise in diesen Tagen eingetreten sei. Dr. I. stellte dem Kläger sodann weitere Auszahlungsscheine für Krankengeld bis einschließlich 27. Juni 2005 aus, Dr. R. einen weiteren Auszahlungsschein vom 28. Juni 2005 bis zum 11. Juli 2005.

Am 17. Juni 2005 begutachtete der MDK den Kläger erneut. Dr. B. diagnostizierte einen Schwindel unklarer Genese sowie eine depressive Episode und führte aus, es sei "keinesfalls nachvollziehbar", dass der Kläger durchgängig, also auch vom 14. bis 17. Mai 2005, arbeitsunfähig gewesen sei. Nach dieser Zeit sei keine nervenfachärztliche Mitbehandlung mehr durchgeführt worden. Bei einer echten psychischen Krise hätte eine entsprechende fachärztliche Behandlung mit Krisenintervention, Änderung der Medikation oder sonstiger Therapieintensivierung nachweisbar sein müssen. Auch die neue Arbeitsunfähigkeit ab 18. Mai 2005 könne anhand vorliegender Unterlagen nicht ohne weiteres bestätigt werden, es müssten entsprechende Befunde mit Angaben zu Diagnostik und Therapie vorgelegt werden. Unabhängig hiervon werde die Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 14 Tagen enden.

Mit Bescheid ohne Rechtsbehelfsbelehrung vom 20. Juni 2005 teilte die Beklagte dem Kläger daraufhin mit, der MDK habe festgestellt, dass er ab 14. Mai 2005 wieder arbeiten könne. Deshalb könne ihm Krankengeld längstens bis zum 13. Mai 2005 gezahlt werden. Mit dem Ende des Anspruchs auf Krankengeld ende auch seine Mitgliedschaft bei ihr.

Der Kläger meldete sich am 21. Juni 2005 arbeitslos und bezog ab diesem Tag bis 31. Juli 2005 Arbeitslosengeld. Ab dem 01. August 2005 war er bei einem anderen Arbeitgeber wieder sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Am 23. Juni 2005 erhob er gegen den Bescheid der Beklagten vom 20. Juni 2005 Widerspruch. Er legte ein weiteres ärztliches Attest von Dr. R. vom 20. Juni 2005 vor, das erneut eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit auch in der Zeit vom 14. bis 17. Mai 2005 bescheinigte. Der MDK begutachtete den Kläger daraufhin am 04. Juli 2005 erneut. Nunmehr diagnostizierte Dr. M.-J. eine somatoforme autonome Funktionsstörung und führte aus, der Kläger sei für alle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelbar, allerdings könne die Arbeitsfähigkeit zwischen dem 13. und 17. Mai 2005 nur schwierig beurteilt werden, nach der Aktenlage könne jedenfalls nicht geschlussfolgert werden, dass durchgehende Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Dr. M.-J. führte auf Nachfrage der Beklagten im weiteren Gutachten nach Aktenlage vom 22. Dezember 2005 aus, dass eine Arbeitsunfähigkeit ab dem 18. Mai 2005 nicht bestätigt werden könne. Daraufhin wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch des Klägers unter Verweis auf die Feststellungen des MDK mit Widerspruchsbescheid vom 31. Januar 2006 zurück. Der Widerspruchsbescheid wurde dem Bevollmächtigten des Klägers am 02. Februar 2006 zugestellt.

Am 01. März 2006 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG). Er begehrte, den Bescheid der Beklagten vom 20. Juni 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01. Februar 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld in gesetzlicher Höhe über den 13. Mai 2005 hinaus zu zahlen. Er trug erneut vor, er sei auch zwischen dem 13. und dem 17. Mai 2005 arbeitsunfähig erkrankt gewesen und es habe durchgängig dieselbe Krankheit vorgelegen. Der Auszahlungsschein vom 11. Mai 2005, mit dem das Ende der Arbeitsunfähigkeit auf den 13. Mai 2005 gelegt worden sei, sei nicht von Dr. R. persönlich, sondern einer ihm unbekanntem (Urlaubs-)Vertreterin ausgestellt worden, die seinen Fall offensichtlich nicht gekannt habe.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie trug vor, Dr. R. habe selbst mit seinem Attest vom 10. Juni 2005 ebenfalls bestätigt, dass die Arbeitsunfähigkeit wegen der erwarteten neuen Arbeitsstelle zum 13. Mai 2005 beendet worden sei.

Das SG ließ den Kläger bei dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Ma. begutachten. Dieser Sachverständige führte im Gutachten vom 18. März 2007 aus, der Kläger leide an unklarem Schwindel und einem Zustand nach reaktiv depressiver Symptomatik. Nach den Befunden von Dr. R. und den nunmehrigen Feststellungen sei er auch sicher ab dem 14. Mai 2005 für eine körperlich leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeitsfähig gewesen. Dagegen sei nicht positiv festzustellen, dass er für die Zeit ab dem 14. Mai 2005 auch in seinem letzten Beruf. als Kraftfahrer arbeitsfähig gewesen sei.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 17. Dezember 2007 ab. Es führte aus, die für den Anspruch auf Krankengeld notwendige Arbeitsunfähigkeit beurteile sich nach der zuletzt vor ihrem Eintritt ausgeübten Erwerbstätigkeit. Der Kläger sei bis 31. Januar 2005 als Kraftfahrer beschäftigt gewesen, die hier streitige Arbeitsunfähigkeit habe am 21. Dezember 2004 und damit während der laufenden Beschäftigung begonnen. Die Arbeitsunfähigkeit sei daher nach der Tätigkeit als Kraftfahrer festzustellen. Es sei jedoch nicht mit der erforderlichen Sicherheit nachgewiesen, dass der Kläger auch über den 13. Mai 2005 hinaus nicht in der Lage gewesen sei, als Kraftfahrer ohne Gefährdung seiner Gesundheit zu arbeiten. Der durch Dr. R. rückwirkend getroffenen Einschätzung, der Kläger sei durchgehend arbeitsunfähig gewesen, habe sich die Kammer nicht mit der erforderlichen Sicherheit anzuschließen vermocht. Der Kläger habe zwischen dem 11. Mai und 13. Juni 2005 keine nervenärztliche Behandlung in Anspruch genommen, sondern lediglich einen Termin bei seinem Hausarzt am 18. Mai 2005 wahrgenommen, der erneut einen Auszahlungsschein ausgestellt habe. Auch der Sachverständige Dr. Ma. habe in seinem Gutachten ausgeführt, dass eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit des Klägers im Mai 2005 zwar möglich, jedoch nicht sicher nachzuweisen sei. Das Urteil des SG wurde den Bevollmächtigten des Klägers am 08. Februar 2008 zugestellt.

Am 03. März 2008 hat der Kläger Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Er wiederholt sein Vorbringen aus der ersten Instanz. Er weist ergänzend darauf hin, das SG habe nicht berücksichtigt, dass das Ende der Arbeitsunfähigkeit zum 13. Mai 2005 von einer Vertreterin von Dr. R. attestiert worden sei. Er meint, unter diesen Umständen greife für ihn eine Umkehr der (materiellen) Beweislast ein. Er teilt ferner mit, er begehere Krankengeld über den Einstellungszeitpunkt hinaus bis zum Erhalt des Arbeitslosengeldes ab dem 21. Juni 2005.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 17. Dezember 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 20. Juni 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31. Januar 2006 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 14. Mai bis 20. Juni 2005 Krankengeld in Höhe von EUR 40,34 täglich zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, nach beendeter Arbeitsunfähigkeit könne eine weitere Arbeitsunfähigkeit nicht durch einen Auswahlschein nachgewiesen werden. Es sei eine neue Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorzulegen. Sollte die beendete Arbeitsunfähigkeit fortbestehen, sei dies zu begründen. Die ab dem 18. Mai 2005 durch den Hausarzt Dr. I. attestierte Arbeitsunfähigkeit sei für den MDK nicht nachvollziehbar gewesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte gemäß [§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, nachdem sich beide Beteiligte damit einverstanden erklärt haben.

Mit der Berufung begehrt der Kläger Krankengeld nur noch für die Zeit vom 14. Mai bis 20. Juni 2005. In der ersten Instanz hatte er noch einen unbefristeten Anspruch erhoben. Soweit dieser auch die Zeit ab dem 21. Juni 2005 betraf, hat er die Klage jedoch in der Berufungsinstanz zurückgenommen, weil er ab diesem Zeitpunkt Arbeitslosengeld bzw. ab dem 01. August 2005 erneut Arbeitslohn bezog. Eine solche (teilweise) Klagerücknahme ist auch im Berufungsverfahren zulässig (Keller in Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 9. Aufl. 2008, § 153 Rdnr. 2a).

Mit diesem Inhalt ist die Berufung des Klägers zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt. Sie war auch nicht zulassungsbedürftig und ist es auch nicht durch die teilweise Klagerücknahme geworden: Bei einem täglichen Krankengeldsatz von EUR 40,34 ist der Kläger selbst für die 37 Tage, die er in der Berufungsinstanz noch geltend macht, um EUR 1.492,58 beschwert. Dies sind mehr als die EUR 500,00, die nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) in der bis zum 31. März 2008 geltenden Fassung für eine zulassungsfreie Berufung notwendig waren.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Anfechtungs- und Leistungsklage des Klägers ([§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) zu Recht abgewiesen. Der angegriffene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger kann für die Zeit vom 14. Mai bis 20. Juni 2005 von der Beklagten kein Krankengeld verlangen, weil er vom 14. Mai bis 20. Juni 2005 nicht (mehr) Mitglied der Beklagten war.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn - abgesehen von den hier nicht gegebenen Fällen stationärer Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Das bei Entstehung des streitigen Krankengeldanspruchs bestehende Versicherungsverhältnis bestimmt, wer in welchem Umfang als "Versicherter" einen Anspruch auf Krankengeld hat (vgl. z. B. Bundessozialgericht - BSG - SozR 4 2500 § 44 Nrn. 12 und 14, ständige Rechtsprechung). Der Kläger war bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 21. Dezember 2004 als versicherungspflichtig Beschäftigter versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#). Er war als Kraftfahrer beschäftigt. Für die Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten ist die bisherige Tätigkeit auch nach dem Verlust des Arbeitsplatzes maßgebend (BSG [SozR 3-2500 § 44 Nr. 9](#)).

Das Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld setzt - abgesehen von hier nicht gegebenen stationären Behandlungen - weiter voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit (vertrags-)ärztlich festgestellt wird. Nach [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Leistungsanspruch (erst) von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt. Ohne diese Feststellung kann kein Anspruch entstehen. Damit sollen Missbrauch und praktische Schwierigkeiten vermieden werden, zu denen nachträgliche Behauptungen und rückwirkende Bescheinigungen beitragen könnten. Die Vorschrift ist nicht als bloße Zahlungsvorschrift zu verstehen (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 44 Nr. 10](#); [SozR 4-2500 § 44 Nr. 12](#)). Der Versicherte muss auf die vertragsärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit hinwirken und die entsprechende Bescheinigung der Krankenkasse vorlegen. Für die Zeit 14. bis 17. Mai 2000 war Arbeitsunfähigkeit nicht vertragsärztlich festgestellt, sodass Anspruch auf Krankengeld nicht bestand. Die zuvor im Auswahlschein vom 11. Mai 2005 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit endete mit dem 13. Mai 2005. Die Voraussetzungen des Anspruchs auf Krankengeld müssen bei - wie hier - zeitlichen befristeter Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und dementsprechender Gewährung von Krankengeld für jeden Bewilligungsabschnitts erneut festgestellt werden (ständige Rechtsprechung vgl. z.B. BSG [SozR 4-2500 § 44 Nr. 12](#)). Arbeitsunfähigkeit war erst wieder ab 18. Mai 2005 durch den Auswahlschein und die auf Anforderung der Beklagten vom Kläger vorgelegte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Folgebescheinigung) des Dr. I. vom selben Tag bescheinigt. Eine rückwirkende Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ab 14. Mai 2005 erfolgte damit nicht. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für diesen Zeitraum auf dem dafür vorgesehenen vertragsärztlich vereinbarten Vordruck liegt nicht vor.

Ein Anspruch auf Krankengeld ab 14. Mai 2005 ergibt sich auch nicht daraus, dass der Kläger Arbeitsunfähigkeit auch für die Zeit vom 14. bis 17. Mai 2005 am 07. Juni 2005 telefonisch gegenüber der Beklagten geltend machte, woraufhin dann für diesen Zeitraum Dr. R. in seiner ärztlichen Bescheinigung vom 10. Juni 2005 "rückblickend" Arbeitsunfähigkeit annahm. Der Senat lässt offen, ob die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit nur auf dem dafür vorgesehenen Vordruck erfolgen kann oder auch durch ärztliche Bescheinigungen. Selbst wenn letzteres möglich wäre, stünde dem Anspruch auf Krankengeld ab 14. Mai 2005 entgegen, dass der Anspruch auf Krankengeld ruhte, weil der Kläger die Arbeitsunfähigkeit der Beklagten nicht rechtzeitig gemeldet hatte. Nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt. Eine Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 14. bis 17. Mai 2008 teilte der Kläger der Beklagten erst am 07. Juni 2005 mit und sie wurde erst mit der ärztlichen Bescheinigung des Dr. R. vom 10. Juni 2005 genannt. Diese Meldung ist jedoch

mehr als drei Wochen nach der angeblichen Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit erfolgt.

Der fehlender Anspruch auf Krankengeld ab dem 14. Mai 2008 hatte zur Folge, dass mit dem 13. Mai 2005 die Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten endete. Nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird. Bis 13. Mai 2005 erhielt der Kläger Krankengeld. Ab dem 14. Mai 2005 erhielt der Kläger weder Krankengeld noch hatte er Anspruch darauf, weil - wie dargelegt - Arbeitsunfähigkeit nicht vertragsärztlich bescheinigt und verspätet gemeldet war. Ein anderer Tatbestand der Versicherungspflicht mit Anspruch auf Krankengeld ist nicht erkennbar. Insbesondere bestand vom 14. Mai bis 20. Juni 2005 keine Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Leistungen nach dem Dritten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB III). Eine Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld bestand erst ab dem 21. Juni 2005. Für die streitige Zeit ab 14. Mai bis 20. Juni 2005 bestand danach auf Grund fehlender Mitgliedschaft kein Anspruch auf Krankengeld.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-06