L 4 KR 5922/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 KR 1429/09
Datum
13.12.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 5922/10
Datum
12.08.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 13. Dezember 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch über einen Anspruch der Klägerin auf Krankengeld vom 01. Juli 2008 bis 01. Januar 2009.

Die am 1963 geborene Klägerin war, nachdem die im Dezember 2007 zunächst ausgesprochene fristlose Kündigung in eine fristgemäße ordentliche Kündigung umgewandelt worden war, unter Freistellung von der Arbeitsleistung ab 01. Januar 2008 bis 30. Juni 2008 bei der Gemeindeverwaltung S. als Raumpflegerin beschäftigt und deshalb versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Ab 01. Juli 2008 war sie aufgrund der von ihrem Ehemann E. L. (im Folgenden E.L.) abgegebenen Mitgliedschaftserklärung vom 16. Juli 2008 freiwilliges Mitglied der Beklagten ohne Anspruch auf Krankengeld (Bescheid vom 18. Juli 2008). Vom 02. Januar bis 27. Februar 2009 war die Klägerin wegen einer akuten Psychose zunächst zwangsweise im Klinikum am W. untergebracht (Beschluss des Amtsgerichts H. vom 02. Januar 2009). Aufgrund des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Heilbronn (SG) vom 13. Dezember 2010 (hierzu im Folgenden) wurde die Versicherungszeit vom 01. Juli 2008 bis 28. Februar 2009 durch die Beklagte nachträglich gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) wegen Anspruchs auf Krankengeld in eine fortbestehende Mitgliedschaft abgeändert. Nach der Entlassung aus dem Klinikum war die Klägerin bis 15. April 2009 bei der Beklagten wieder freiwillig versichert. Am 16. April 2009 beantragte sie Arbeitslosengeld, worauf sie vom 16. April 2009 bis 31. Januar 2010 Arbeitslosengeld bezog und gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bei der Beklagten pflichtversichert war. Im Anschluss daran erhielt sie bis 09. Januar 2011 von der Beklagten Krankengeld. Mittlerweile wurde ihr ab 01. Januar 2011 befristet bis 30. Juni 2012 Rente wegen voller Erwerbsminderung bewilligt.

Zumindest seit 2007 leidet die Klägerin an einer schizophrenieformen Psychose. Im Frühjahr 2007 erstattete sie Anzeige gegen E.L. und ihren Sohn, da es sich bei ihnen um Doppelgänger handele. Sie vernichtete wichtige Vertragsunterlagen und verbrannte Bilder ihrer Tochter und deren Schulzeugnisse. Sie hielt zu Hause ständig die Rollläden geschlossen, versteckte sämtliche Uhren in den Schränken, drehte die Bilder um und befürchtete, dass durch die Nähte der Couch und der Sessel Abhörgeräte eingebracht worden seien. Im Juli 2007 suchte sie letztmals einen Arzt auf. Kurz vor Weihnachten 2007 führten E.L. und der spätere Prozessbevollmächtigte der Klägerin ein erstes Gespräch mit Herrn G. vom Sozialpsychiatrischen Dienst in L ... Ab Ende 2007 war die Klägerin nicht mehr dazu zu bewegen, das Haus zu verlassen. Unter dem 07. April 2008 regte der spätere Prozessbevollmächtigte der Klägerin beim Landratsamt L., im Oktober 2008 beim Notariat bzw. der Stadt Vaihingen die Einleitung eines Verfahrens zu ihrer Unterbringung an. Mit Beschluss des Vormundschaftsgerichts Vaihingen/Enz vom 20. Dezember 2008, dem späteren Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 02. Januar 2009 wurde für die Klägerin Betreuung nach [§ 1896](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) angeordnet. E.L. wurde als Betreuer bestellt. Als Aufgabenkreis von E.L. wurde die Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und die Vermögensangelegenheiten bezüglich der Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber der Krankenkasse, dem Rentenversicherungsträger, dem Arbeitsamt, der ARGE oder der Gemeinde Sersheim festgesetzt. Der Betreuerausweis vom 13. Januar 2009 wurde E.L. am 13. Januar 2009 ausgehändigt.

Mit Schreiben vom 19. Januar 2009, bei der Beklagten eingegangen am 21. Januar 2009 beantragte der von E.L. am 10. Januar 2009 mandierte Prozessbevollmächtigte der Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Krankengeld ab 01. Juli 2008. Er fügte u.a. seine Schreiben vom 07. April und 06. Oktober 2008 bei und trug vor, dass die Klägerin aufgrund ihrer psychotischen Störung nicht mehr arbeitsfähig gewesen sei. Zur Stellung eines Krankengeldantrags sei sie leider nicht zu bewegen gewesen. Mit Bescheid vom 10. Februar 2009 lehnte die Beklagte den Antrag auf Krankengeld ab. Die Klägerin sei seit dem 01. Juli 2008 freiwillig kranken- und pflegeversichert.

Diese Versicherung beinhalte keinen Anspruch auf Krankengeld. Die Voraussetzungen für die Zahlung von Krankengeld hätten nur dann vorgelegen, wenn bereits vor dem 01. Juli 2008 also während des Beschäftigungsverhältnisses - eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten und von einem Vertragsarzt festgestellt und bescheinigt (Unterstreichung im Original) worden wäre. Dies sei bei der Klägerin nicht der Fall.

Die Klägerin erhob dagegen Widerspruch. Sie sei krankheitsbedingt und deshalb nicht schuldhaft nicht dazu in der Lage gewesen, die Arbeitsunfähigkeit von einem Vertragsarzt feststellen und bescheinigen zu lassen. Seit Ende 2007 sei sich nicht mehr bereit und auch nicht mehr dazu zu bewegen gewesen, das Haus zu verlassen. Mit Widerspruchsbescheid vom 01. April 2009 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Durchgehende Arbeitsunfähigkeit seit dem 30. Juni 2008 könne nicht nachgewiesen werden. Die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit sei erstmals am 02. Januar 2009 (stationäre Aufnahme) für die Zeit bis zum 27. Februar 2009 erfolgt. Eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag sei ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu zwei Tagen zulässig (vgl. § 5 Abs. 3 Satz 2 Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Bundesausschusses für Ärzte und Krankenkassen vom 03. September 1991 -AURL-). Ein Ausnahmefall, in dem die unterbliebene ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ausnahmsweise rückwirkend nachgeholt werden könne, liege nicht vor (vgl. Bundessozialgericht - BSG - Urteil vom 08. November 2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) - [SozR 4-2500 § 46 Nr. 1](#)). Es gebe keine Hinweise darauf, dass der Rechtsvertreter bzw. der Betreuer gehindert gewesen sein könnten, alles in ihrem Verantwortungsbereich Mögliche zu unternehmen, um eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsfeststellung zu erlangen. Soweit die Klägerin nicht dazu zu bewegen gewesen sei, einen Arzt aufzusuchen, habe die Möglichkeit bestanden, einen Arzt zum Hausbesuch zu bitten. Nach dem eindeutigen Wortlaut fordere [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) für den Erhalt der Mitgliedschaft, dass ein Krankengeldanspruch bestehe oder tatsächlich Krankengeld bezogen werde. Die Klägerin habe am 30. Juni 2008 weder Krankengeld bezogen noch einen Anspruch darauf gehabt. Zum Zeitpunkt des Entstehens des vermeintlichen Krankengeldanspruchs am 01. Juli 2008 habe keine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch bestanden. Eine Krankengeldzahlung komme somit nicht in Betracht. Um eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu ermöglichen, sei der Antrag innerhalb von zwei Wochen nach Wegfall des Hindernisses zu stellen. Der Betreuer sei am 23. Dezember 2008 bestellt worden. Der vertretende Rechtsanwalt sei nachweislich seit dem 07. April 2008 mit der Situation vertraut. Der Antrag auf Krankengeldzahlung sei am 19. Januar 2009 gestellt worden. Die Antragsfrist gemäß [§ 27 Abs. 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) sei somit nicht eingehalten.

Mit der am 28. April 2009 zum SG erhobenen Klage verfolgte die Klägerin ihr Begehren auf Gewährung von Krankengeld weiter. Sie schilderte unter Beifügung des ärztlichen Zeugnisses von Dr. R., Klinikum am W., Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie vom 04. Februar 2009 (Diagnose bei der notfallmäßigen Aufnahme: Paranoide Schizophrenie; da die psychotische Erkrankung unbehandelt vermutlich schon seit Jahren bestehe, sei sie mittlerweile chronifiziert) und beziehungsweise auf die Schreiben vom 07. April und 06. Oktober 2008 den Krankheitsverlauf seit dem Jahr 2006, als sich erstmals Auffälligkeiten in ihrem Verhalten gezeigt hätten. Aufgrund ihrer Krankheit sei sie u.a. nicht bereit gewesen, bei einem Arzt vorzusprechen. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Krankengeld seien jedoch am 30. Juni 2008 gegeben gewesen. Es sei zwar richtig, dass bei wortgetreuer Anwendung der [§§ 44 Abs. 1 Satz 1, 192 Abs. 1 Nr. 2, 46 Abs. 1 Nr. 2, 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) sie sich nicht nachträglich darauf berufen könne, durchgehend ab dem 01. Juli 2008 arbeitsunfähig gewesen zu sein. Trotz der grundsätzlich strikten Anwendung von [§§ 46 Abs. 1 Nr. 2, 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) habe die Rechtsprechung jedoch schon bisher in engen Grenzen Ausnahmen anerkannt, wenn die ärztliche Feststellung oder die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert oder verzögert worden seien, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht dem des Versicherten zuzurechnen seien (vgl. BSG, Urteil vom 28. Oktober 1981 - [3 RK 59/80](#) - SozR 2200 § 216 Nr. 5, Urteil vom 17. August 1982 - [3 RK 28/81](#) - SozR 2200 § 182 Nr. 4). Die Mitwirkungsobliegenheit des Versicherten sei auf das ihm Zumutbare beschränkt (vgl. Urteil vom 08. November 2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) - a.a.O.). Wenn die Mitwirkungsobliegenheit des Versicherten schon auf das ihm Zumutbare beschränkt sei, müsse diese Obliegenheit gänzlich unbeachtet bleiben, sofern es dem Versicherten krankheitsbedingt nicht möglich sei, diese Obliegenheit zu erfüllen. So liege es in ihrem Fall. Bereits aus dem Schreiben vom 07. April 2008 an das Landratsamt Ludwigsburg folge, dass sie bereits zu diesem Zeitpunkt an einer paranoiden Schizophrenie gelitten habe. Ebenso eindeutig sei, dass sie aufgrund dieser Erkrankung zum damaligen Zeitpunkt und auch in der Folgezeit nicht arbeitsfähig gewesen sei. Dass sie das Haus nicht verlassen bzw. keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen habe, habe nicht auf "freier" Willensentscheidung beruht, sondern sei krankheitsbedingt veranlasst gewesen.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid vom 01. April 2009 entgegen. Ergänzend führte sie aus, Arbeitsunfähigkeit ab dem 01. Juli 2008 bzw. vor dem 01. Juli 2008 sei weiterhin nicht nachgewiesen. Es sei nicht nachvollziehbar, aus welchem Grund bereits am 07. April 2008 ein Verfahren zur Unterbringung der Klägerin eingeleitet worden sei, es aber für die Angehörigen nicht möglich gewesen sei, bereits zu diesem Zeitpunkt den Hausarzt über einen Hausbesuch miteinzubeziehen. Tatsächlich sei die erste Meldung der Arbeitsunfähigkeit erst in Form einer Krankenhausaufnahme am 02. Januar 2009 erfolgt.

Mit Gerichtsbescheid vom 13. Dezember 2010 änderte das SG den Bescheid der Beklagten vom 10. Februar 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01. April 2009 ab und verurteilte die Beklagte, der Klägerin vom 02. Januar bis 27. Februar 2009 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu bezahlen. Im Übrigen wies es die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, die Klägerin sei bereits zum Beschäftigungsende am 30. Juni 2009 arbeitsunfähig gewesen und bis zum 27. Februar 2009 geblieben. Infolge ihrer paranoiden Schizophrenie sei sie nicht mehr in der Lage gewesen, ihrer zuletzt ausgeübten Beschäftigung als Raumpflegerin oder einer anderen gleichartigen Tätigkeit nachzugehen. Unschädlich sei, dass die Arbeitsunfähigkeit gemäß [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V bis 01.](#) Januar 2009 nicht ärztlich festgestellt worden sei. Die Erlangung der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gehöre zwar zu den Obliegenheiten des Versicherten. Die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitig getroffenen ärztlichen Feststellung seien deshalb vom Versicherten selbst zu tragen. Eine Ausnahme sei jedoch möglich, wenn der Versicherte wegen Geisteskrankheit geschäftsunfähig und ein gesetzlicher Vertreter nicht vorhanden sei und wenn der Versicherte aufgrund dieses Umstands nicht in der Lage gewesen sei, die für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit obligatorischen Handlungen vorzunehmen (BSG, Urteil vom 22. Juni 1966 - [3 RK 58/62](#) - SozR Nr. 18 zu § 182 RVO). So liege der Fall hier. Die Klägerin sei im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zur Bestellung ihres Betreuers im Januar 2009 geschäftsunfähig gewesen. Psychosebedingt habe sie keinen ausreichenden Realitätsbezug gehabt. Durch ihre fehlende Krankheitseinsicht sei es zur Missachtung der Formvorschriften, die das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung für die Gewährung des Krankengeldes an sich vorsehe, gekommen. Der dem Grunde nach gemäß [§§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) erste Alternative, [192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bestehende Krankengeldanspruch ruhe jedoch gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V bis 01.](#) Januar 2009, denn die Meldung der Arbeitsunfähigkeit sei nicht innerhalb der Wochenfrist erfolgt. Die Frist laufe zwar nicht bei Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit (BSG, Urteil vom 04. Oktober 1973 - [3 RK 26/72](#) - SozR Nr. 11 zu § 216 RVO; zuletzt BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 - [B 1 KR 8/07 R](#) - [SozR 4-2500 § 44 Nr. 12](#)). Anders liege der Fall aber bei einem unter Betreuung stehenden Versicherten, wenn der Betreuer die Versäumnis der Meldefrist erkannt habe oder bei

Anwendung der erforderlichen Sorgfalt hätte erkennen können (BSG, Urteil vom 22. Januar 1964 - [3 RK 9/64](#) - SozR Nr. 38 zu [§ 67 SGG](#); LSG Berlin, Urteil vom 05. Juli 2000 - [L 9 KR 88/99](#) - in Juris). Bei der Meldefrist handle es sich um eine Ausschlussfrist. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand sei ausgeschlossen (BSG, Urteil vom 24. Juni 1969 - [3 RK 64/66](#) - SozR Nr. 8 zu § 216 RVO; Urteil vom 28. Oktober 1981 - [3 RK 59/80](#) - a.a.O.; Urteil vom 08. Februar 2000 - [B 1 KR 11/99 R](#) - SozR 3-2500 § 49 Nr. 4) und damit unzulässig ([§ 27 Abs. 5 SGB X](#)). Spätestens mit Aushändigung des Betreuerausweises am 13. Januar 2009 habe die Frist des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) zu laufen begonnen. Sie habe am 20. Januar 2009 um 24.00 Uhr geendet. Die Meldung der Arbeitsunfähigkeit bzw. der Antrag auf Gewährung von Krankengeld sei bei der Beklagten aber erst am 21. Januar 2009 eingegangen und sei damit verfristet. Anhaltspunkte für eine schuldlose Versäumung der Frist lägen angesichts der Vertretung durch einen rechtskundigen Beistand nicht vor. Der Anspruch auf Krankengeld würde damit bis zur tatsächlichen Meldung der Arbeitsunfähigkeit am 21. Januar 2009 ruhen. Da die Klägerin bereits am 02. Januar 2009 in das Klinikum am W. in We. eingeliefert worden sei, wo sie bis 27. Januar (richtig Februar) 2009 behandelt worden sei, habe aber in diesem Zeitraum gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) zweite Alternative, [46 Satz 1 Nr. 1](#), [192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) ein Anspruch auf Krankengeld bestanden. Einer diesbezüglichen Meldung gegenüber der Beklagten habe es nicht bedurft. [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) gelte nicht für das bei stationärer Behandlung zu zahlende Krankengeld, weil hier nicht Arbeitsunfähigkeit Voraussetzung für die Krankengeldzahlung sei. Nach der Entlassung aus der Klinik am W. am 27. Februar 2009 lägen keine weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bzw. -meldungen vor. Angesichts der Betreuerbestellung seien diese auch nicht ausnahmsweise entbehrlich.

Dagegen hat die Klägerin am 28. Dezember 2010 Berufung eingelegt und die Zahlung von Krankengeld auch für die Zeit vom 01. Juli 2008 bis 01. Januar 2009 begehrt. Sie trägt vor, erst am 09. Februar 2009 sei das von Dr. R. unterzeichnete ärztliche Attest vom 04. Februar 2009 bei ihrem Prozessbevollmächtigten eingegangen. Zum Zeitpunkt der Abfassung des Schreibens vom 19. Januar 2009 habe noch kein ärztliches Attest über ihre Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Eine wirksame Vollmacht habe ihrem Prozessbevollmächtigten erst nach Aushändigung des Betreuerausweises von E.L. erteilt werden können. Im Übrigen beginne die Frist des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) auch bei Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit zu laufen. Bei Versäumung der Frist stehe der Versicherten bzw. ihrem gesetzlichen Vertreter (Betreuer) unter den Voraussetzungen des [§ 27 Abs. 2 SGB X](#) ein Anspruch auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu. Abgesehen davon sei der Anspruch auf Krankengeld ab dem 02. Januar 2009 durch den Beginn der Krankenhausbehandlung entstanden. Er habe damit zumindest bis zur Meldung der Arbeitsunfähigkeit nicht ruhen können. In diesem Fall beginne die Meldefrist des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) erst innerhalb einer Woche nach Beendigung der Krankenhausbehandlung.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 13. Dezember 2010 aufzuheben und die Beklagte unter weiterer Abänderung des Bescheids vom 10. Februar 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01. April 2009 zu verurteilen, ihr auch für den Zeitraum vom 01. Juli 2008 bis 01. Januar 2009 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid und im Gerichtsbescheid. Ergänzend weist sie darauf hin, bei der Klägerin sei die Höchstanspruchsdauer für die Gewährung von Krankengeld von 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren wegen Schizophrenie am 09. Januar 2011 erreicht.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die entsprechend den Form- und Fristvorschriften des [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 1 SGG](#) i. V. mit [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig. Auch der Beschwerdewert von EUR 750,00 i. S. von [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) in der seit 01. April 2008 geltenden Fassung ist überschritten. Zwar ist der tägliche Leistungssatz des Krankengelds für die Zeit vom 01. Juli 2008 bis 01. Januar 2009 nicht bekannt. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass ein Krankengeldanspruch für 185 Tage im Streit ist, wird der Beschwerdewert jedoch bereits bei einem täglichen Leistungssatz von EUR 4,05 erreicht. Davon dass die zuvor als Arbeitnehmerin beschäftigte Klägerin einen Leistungssatz in dieser Höhe überschreitet, ist auszugehen. Die Berufung ist jedoch in der Sache nicht begründet. Das SG hat die Klage insoweit zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 10. Februar 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01. April 2009 ist insoweit rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, als die Zahlung von Krankengeld an die Klägerin für die Zeit vom 01. Juli 2008 bis 01. Januar 2009 abgelehnt wurde. Die Klägerin hat in dieser Zeit keinen Anspruch auf Krankengeld.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) 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 ([§ 23 Abs. 4](#), [§§ 24](#), [40 Abs. 2](#) und [§ 41 SGB V](#)) behandelt werden. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht gemäß [§ 46 Satz 1 SGB V](#) bei einer Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an (Nr. 1), im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (Nr. 2). Im Falle der Arbeitsunfähigkeit ruht allerdings der Anspruch auf Krankengeld nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#), solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt. Insgesamt endet die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger nach [§ 190 Abs. 2 SGB V](#) mit Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis gegen Arbeitsentgelt endet. Sie bleibt aber gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht oder dieses bezogen wird.

Wie für das SG steht für den Senat nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens fest, dass die Klägerin bereits zum Beschäftigungsende am

30. Juni 2008 arbeitsunfähig im Sinne von [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) war und dies bis über den 01. Januar 2009 hinaus geblieben ist. Infolge ihrer schizophrenieformen Psychose war sie nicht mehr in der Lage, ihrer zuletzt ausgeübten Beschäftigung als Reinemachefrau, von der sie bereits ab 01. Januar 2008 freigestellt war, oder einer anderen gleichartigen Tätigkeit im Reinigungsgewerbe nachzugehen. Dass Arbeitsunfähigkeit zumindest bereits am 30. Juni 2008 bestanden hat, ergibt sich für den Senat vorrangig aus dem Schreiben des nunmehrigen Prozessbevollmächtigten der Klägerin an das Landratsamt Ludwigsburg vom 07. April 2008, in dem das auffällige Verhalten der Klägerin ab Anfang 2007 geschildert wurde, und dem ärztlichen Zeugnis von Dr. R. vom 04. Februar 2009, wonach die psychotische Erkrankung vermutlich schon seit Jahren besteht, sowie auch aus der Tatsache, dass die Klägerin nach der im Dezember 2007 zunächst ausgesprochenen fristlosen Kündigung ab 01. Januar 2008 von ihrem Arbeitgeber bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist am 30. Juni 2008 freigestellt war. Die Arbeitsunfähigkeit bestand nach dem 30. Juni 2008 auch fort. Dies ergibt sich aus dem Schreiben des Prozessbevollmächtigten der Klägerin vom 06. Oktober 2008 und findet eine Bestätigung darin, dass für die Klägerin am 20. Dezember 2008 Betreuung angeordnet wurde und am 02. Januar 2009 ihre zunächst zwangsweise Unterbringung in der psychiatrischen Klinik am W. erfolgte.

Die Arbeitsunfähigkeit zumindest ab 30. Juni 2008 wurde entgegen [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) zwar von keinem Arzt, auch nicht von Dr. R. auf dem dafür vorgesehenen Vordruck für Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Zeitnah hat kein Arzt festgestellt, dass die Klägerin am 30. Juni 2008 arbeitsunfähig war und blieb. Dr. R. hat jedoch in seinem ärztlichen Zeugnis vom 04. Februar 2009 ausgeführt, dass die Klägerin vermutlich schon seit Jahren krank sei und schwere inhaltliche Denkstörungen im Sinne von wahnhaften Verkennungen der Realität vorlägen. Aufgrund der krankheitsimmanenten ausgeprägten affektiven Beteiligung bestehe die hohe Wahrscheinlichkeit von unangepassten und heftigen, realitätsfernen Verhaltensweisen. Der Blick für die Notwendigkeiten zur Sicherung der eigenen Gesundheit und des Lebens sei verlorengegangen. Dies dürfte belegen, dass die Klägerin ihre zuletzt verrichtete Tätigkeit als Raumpflegerin und auch eine ähnliche Tätigkeit zumindest ab 30. Juni 2008 bis mindestens 01. Januar 2009 nicht mehr verrichten konnte und dass sie aufgrund ihrer Erkrankung auch nicht in der Lage war, einen Arzt aufzusuchen, ihre Arbeitsunfähigkeit feststellen zu lassen und sich eine förmliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen zu lassen, so dass [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) dem Begehren der Klägerin nicht entgegenstehen dürfte.

Letztendlich kann dies jedoch dahingestellt bleiben, denn die fehlende ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit wirkt sich bis zur Bestellung eines Betreuers nicht zu Lasten der geschäftsunfähigen Klägerin aus. Insoweit hat das BSG bereits am 22. Juni 1966 ([3 RK 58/62](#) a.a.O. zu § 182 Abs. 3 Satz 1 RVO, Vorläufervorschrift des [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) unter Hinweis auf frühere Rechtsprechung zur Weiterversicherung Geschäftsunfähiger und Meldung der Arbeitslosigkeit durch Geschäftsunfähige entschieden, dass es sich bei § 182 Abs. 3 Satz 1 RVO der Sache nach um eine Ausschlussfrist handele und die Versäumung einer Ausschlussfrist im Sozialversicherungsrecht jedenfalls dann nicht zu Lasten eines Berechtigten gehen könne, wenn dieser geschäftsunfähig sei und keinen gesetzlichen Vertreter habe. Das BSG hat weiter ausgeführt, es müsse für die Zeit, in der der Versicherte arbeitsunfähig erkrankt gewesen sei und keinen Arzt aufgesucht habe, Krankengeld gewährt werden, wenn der Versicherte während dieser Zeit geisteskrank und damit geschäftsunfähig gewesen sei. Denn dann sei der Versicherte nicht in der Lage, die für den Beginn des Krankengelds maßgebende Handlung vorzunehmen. Des Weiteren - so das BSG weiter - sei Voraussetzung, dass der Versicherte während dieser Zeit keinen gesetzlichen Vertreter gehabt habe, der für ein Aufsuchen des Arztes hätte Sorge tragen können. Dass es sich auch bei der Nachfolgevorschrift des [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) um eine Ausschlussregelung handelt und dass die Frist bei Geschäftsunfähigkeit nicht läuft, hat das BSG in seinen Urteilen vom 08. Februar 2000 ([B 1 KR 11/99 R](#), a.a.O.) und 26. Juni 2007 ([B 1 KR 8/07 R](#) SozR 4 2500 § 44 Nr. 12) bestätigt (vgl. hierzu auch Brinkhoff in jurisPK-SGB V § 49 Rd. 57 m.w.N.). Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Die Klägerin war und ist geschäftsunfähig. Dies ergibt sich aus dem Beschluss des Vormundschaftsgerichts Vaihingen/Enz vom 20. Dezember 2008. Bis längstens zur Aushändigung des Betreuerausweises an E.L. am 13. Januar 2009 hatte die Klägerin auch keinen gesetzlichen Vertreter. Die fehlende ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit wirkt sich damit zumindest bis zum 13. Januar 2009 nicht zu Lasten der Klägerin aus. Hiervon ist auch nicht deshalb abzuweichen, weil die Klägerin die gesamte Zeit mit E.L. zusammen wohnte, denn dieser hatte bis zur Betreuerbestellung wie die weiteren Familienmitglieder keine rechtliche Möglichkeit, auf die Klägerin einzuwirken.

Der Anspruch der Klägerin auf Krankengeld scheidet bis zur Bestellung des E.L. zum Betreuer auch nicht daran, dass die Klägerin selbst die Arbeitsunfähigkeit der Beklagten nicht gemeldet hat. Denn die nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) einzuhaltende Meldefrist von einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit begann nicht zu laufen, solange die Klägerin geschäftsunfähig und ohne gesetzlichen Vertreter war. Auch die fehlende Meldung kann der geschäftsunfähigen Klägerin nicht zugerechnet werden. Ihr war zu dieser Zeit ein Handeln im Rechtssinne nicht möglich (BSG, Urteil vom 04. Oktober 1973 - [3 RK 26/72](#) - a.a.O.). Hiervon ist auch nicht deshalb abzuweichen, weil dies - so die Klägerin - zur Folge hätte, dass bei erfolgter Meldung durch den Geschäftsunfähigen, Nichtberücksichtigung der Meldung durch die Beklagte und fehlender Meldung durch den Betreuer, da dieser von der Vorlage ausgegangen sei, es zu einer Ablehnung des Krankengeldanspruchs des Geschäftsunfähigen käme. Dieser von der Klägerin gezogene Schluss ist nicht richtig. In diesem Fall würde die Meldung durch den geschäftsunfähigen Versicherten zu Gunsten des Versicherten berücksichtigt werden. Es handelt sich hier nicht um eine Willenserklärung, sondern um eine Tatsachenmitteilung (so auch Brinkhoff in jurisPK-SGB V § 49 Rd. 54), die, wenn sie durch den Geschäftsunfähigen selbst erfolgt, berücksichtigt wird.

Dem Anspruch der Klägerin steht jedoch entgegen, dass E.L. nach seiner Betreuerbestellung der Beklagten die Arbeitsunfähigkeit nicht rechtzeitig gemeldet hat. Nach Bestellung zum gesetzlichen Vertreter obliegt es dem gesetzlichen Vertreter binnen Wochenfrist, die Meldung an die Beklagte zu erstatten (BSG, Urteil vom 04. Oktober 1973 - [3 RK 26/72](#) - a.a.O.). Ob die Wochenfrist bereits mit der Betreuerbestellung durch Beschluss des Vormundschaftsgerichts Vaihingen am 20. Dezember 2008, der Zustellung dieses Beschlusses an den Bevollmächtigten der Klägerin am 02. Januar 2009 oder der Aushändigung des Betreuerausweises an E.L. am 13. Januar 2009 zu laufen begann, kann offenbleiben. Denn auch unter Zugrundelegung des spätesten Zeitpunkts, d.h. Aushändigung des Betreuerausweises am 13. Januar 2009 hat E.L. die Wochenfrist des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) versäumt. Die Meldefrist begann mit dem Tag, der auf den Tag des Ablaufs der Bestellung zum gesetzlichen Vertreter folgt ([§ 187 BGB](#)), er endete mit Ablauf desjenigen Tages der letzten Woche, welcher durch seine Benennung oder seine Zahl dem Tag entspricht, in den das Ereignis oder der Zeitpunkt fiel ([§ 188 Abs. 2 BGB](#)). Die Meldefrist begann damit spätestens am Mittwoch, dem 14. Januar 2009 zu laufen und endete am Dienstag, dem 20. Januar 2009. Die Meldung an die Beklagte erfolgte jedoch erst mit Schriftsatz vom 19. Januar 2009, der am 21. Januar 2009 bei der Beklagten einging. Die Meldung am 21. Januar 2009 war deshalb verspätet. Etwas anderes ergibt sich insoweit auch nicht deshalb, weil das ärztliche Zeugnis des Dr. R. erst am 09. Februar 2009 vorlag, denn abzustellen ist insoweit nicht auf die ärztliche Feststellung, sondern die Meldung der Arbeitsunfähigkeit. Hierfür wird eine ärztliche Feststellung nicht benötigt.

E.L. war auch nicht ohne Verschulden verhindert, die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig zu melden. Er hatte von Beginn an Kenntnis von der Erkrankung der Klägerin und ihrer Arbeitsunfähigkeit und war zumindest ab 06. April 2008 auch anwaltlich beraten, so dass ihm auch die Wochenfrist für die Meldung bekannt gewesen sein muss. Offenbleiben kann insoweit, ab wann E.L. den Prozessbevollmächtigten zum Handeln für die Klägerin wirksam bevollmächtigen konnte. Denn maßgeblich ist hier ein Verschulden des E.L. als gesetzlicher Vertreter und nicht der Klägerin, weshalb es nicht auf die Bevollmächtigung für die Klägerin ankommt.

Eine verspätete Meldung ist auch nicht deshalb zu verneinen, weil die Klägerin in der Zeit vom 02. Januar bis 27. Februar 2009 stationär behandelt wurde. Dies wirkt sich auf den Lauf der Frist für die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nicht aus. Der Anspruch auf Krankengeld beruht in diesem Fall auf der Tatsache, dass die Klägerin stationär behandelt wurde, er ist keine Folge der Arbeitsunfähigkeit und ersetzt die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch E.L. an die Beklagte deshalb nicht.

Der Klägerin ist schließlich auch keine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren. Es kann insoweit dahingestellt bleiben, ob die Klägerin ohne Verschulden gehindert war, eine gesetzliche Frist einzuhalten, weshalb ihr auf Antrag Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren wäre ([§ 27 Abs. 1 SGB X](#)), denn die Wiedereinsetzung ist nach [§ 27 Abs. 5 SGB X](#) unzulässig, wenn sich aus einer Rechtsvorschrift ergibt, dass sie ausgeschlossen ist. Bei der Meldefrist nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) handelt es sich - wie bereits ausgeführt - um eine Ausschlussfrist. Die Frist dient der Erhaltung der Möglichkeit durch die Beklagte, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah zu prüfen. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ist deshalb gemäß [§ 27 Abs. 5 SGB X](#) ausgeschlossen (vgl. Brinkhoff in juris-PK-SGB V § 49 Rd. 57 m.w.N; a.A.: Landessozialgericht Berlin, Urteil vom 05. Juli 2000 - [L 9 KR 88/99](#) - in juris). Es kommt hier auch nicht ausnahmsweise eine Nachsichtgewährung in Betracht. Dies wäre nur dann möglich, wenn dafür besondere Gründe vorlägen und die vom Gesetzgeber mit der Ausschlussfrist verfolgten Ziele und die dabei zu berücksichtigenden Interessen nicht entgegenstünden (vgl. BSG, Urteil vom 28. Oktober 1981 - [3 RK 59/80](#) - a.a.O. m. w. N.). Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor.

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-09-08