L 11 KR 1972/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 132 KR 3311/10
Datum
16.09.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 1972/11
Datum
14.05.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 16.09.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Krankengeld (Krg) für die Zeit vom 23.11.2007 bis 06.01.2008.

Der 1955 geborene Kläger ist selbständiger Unternehmer und bei der Beklagten seit 12.05.1990 mit einem Krg-Anspruch ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (AU) freiwillig krankenversichert. In der Zeit vom 12.10.2007 bis 06.01.2008 war der Kläger wegen einer Mitralklappeninsuffizienz durchgehend arbeitsunfähig krank. Vom 12. bis 23.10.2007 wurde er stationär in der S.-Herzchirurgischen Klinik in S. behandelt, vom 30.10. bis 17.11.2007 gewährte der Rentenversicherungsträger ein stationäres Anschluss-Heilverfahren. Nachfolgend wurde der Kläger durchgehend arbeitsunfähig krankgeschrieben bis 06.01.2008.

Den Antrag des Klägers auf Krg lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25.02.2008 ab und führte zur Begründung aus, ein Krg-Anspruch bestehe dem Grunde nach ab 23.11.2007. Nach der Satzung der Beklagten könnten freiwillige Mitglieder, die selbständig seien, Krg jedoch nur erhalten, wenn im Betrieb des Mitglieds nicht mehr als fünf sozialversicherungspflichtige Beschäftigte tätig seien. Es sei offenkundig, dass der Kläger mindestens 17 Mitarbeiter in seinem Betrieb beschäftige. Nach den gültigen Satzungsbestimmungen liege daher keine Minderung des Einkommens im AU-Falle vor, eine Krg-Zahlung sei daher nicht möglich. Bereits am 17.05.2004 habe ein persönliches Gespräch mit dem Kläger in der IKK H. bezüglich einer notwendigen Umstufung in eine Versicherung ohne Anspruch auf Krg stattgefunden. Schon damals sei ein Einkommensausfall im Falle der AU äußerst zweifelhaft gewesen. Trotz der Hinweise seitens der Beklagten habe der Kläger auf eine Versicherung mit Anspruch auf Krg bestanden.

Den hiergegen am 02.04.2008 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 15.10.2008 zurück und führte zur Begründung aus, die Widerspruchsfrist sei nicht eingehalten. Im anschließenden Klageverfahren (S 2 KR 107/09) vor dem Sozialgericht Heilbronn (SG) schlossen die Beteiligten einen Vergleich, mit dem sich die Beklagte verpflichtete, materiell über den Widerspruch zu entscheiden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.10.2010 wies die Beklagte sodann den Widerspruch erneut zurück und verwies zur Begründung auf ihre Satzungsregelung.

Hiergegen richtet sich die am 16.09.2010 zum SG erhobene Klage. Zur Begründung macht der Kläger geltend, die Satzungsregelung sei verfassungswidrig. Die Grenze von fünf Beschäftigten sei willkürlich und habe keinen sachgerechten Grund. Für bestimmte Berufsgruppen sei ein Verdienstausfall auch dann noch anzunehmen, wenn im Betrieb mehr als fünf Beschäftigte tätig seien. So sei dies auch in seinem Fall. Keiner seiner Mitarbeiter könne seine Aufgaben während seiner krankheitsbedingten Abwesenheit wahrnehmen, sodass der Betrieb faktisch nicht weiterlaufe.

Mit Urteil vom 14.04.2011 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, nach § 44 Abs 2 SGB V aF könne die Satzung für freiwillig Versicherte den Anspruch auf Krg ausschließen oder zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lassen. § 14 Abs 1 der Satzung der Beklagten regele, dass für freiwillige Mitglieder, von nachstehenden Ausnahmen abgesehen, der Anspruch auf Krg ausgeschlossen werde. In Abs 4 sei geregelt, dass freiwillige Mitglieder, die selbständig seien, bis zur Vollendung des 45. Lebensjahres mit Anspruch auf Krg vom 15.

Tag oder vom 43. Tag der AU an versichert werden könnten. Voraussetzung dafür sei weiter, dass im Betrieb des Mitglieds nicht mehr als fünf Beschäftigte tätig seien und die Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit und Gewerbebetrieb mehr als 50 vH des Gesamteinkommens ausmachten und während der AU mehr als 50 vH der gesamten Einnahmen entfielen. AU liege beim Kläger zwar vor, die Voraussetzungen des § 14 Abs 4 der Satzung erfülle er jedoch nicht, da in seinem Betrieb mehr als fünf Beschäftigte sozialversicherungspflichtig tätig gewesen seien. Ein Anspruch auf Krg lasse sich auch nicht aufgrund des Willkürverbots begründen. Die festgesetzte Grenze der Mitarbeiter in § 14 Abs 4 der Satzung sei nicht rechts-, insbesondere nicht verfassungswidrig. Die Regelung sei nicht willkürlich im Sinne von Art 3 Abs 1 Grundgesetz (GG). Die Möglichkeit für den Satzungsgeber, für freiwillig Versicherte eine Grenze für den Bezug von Krg abhängig von der Mitarbeiterzahl einzuführen, unterstelle die Annahme, dass ab einer bestimmten Anzahl von Mitarbeitern kein Verdienstausfall - was Grundlage des Krg-Anspruchs sei - mehr gegeben sei. Im Wege einer pauschalierenden Betrachtung entspreche es den Gegebenheiten in den meisten Betrieben, dass bei einem Betrieb mit mehr als fünf Mitarbeitern das Geschäft auch ohne den Betriebsinhaber weitergeführt werden könne. Unter diesen Umständen sei es den Krankenkassen nicht möglich, eine Regelung zu treffen, die jedem einzelnen selbständigen freiwilligen Mitglied unter Berücksichtigung seiner jeweiligen Berufsgruppe gerecht werde. Ein Verstoß gegen das Sozialstaatsprinzip aus Art 20 GG liege darin ebenfalls nicht. Hier müsse berücksichtigt werden, dass die freiwillige Krankenversicherung Mitglieder erfasse, die originär nicht zu dem schützenswerten Personenkreis zählten, sondern in erweiternder Ausdehnung dieses Kreises erfasst würden. Zu berücksichtigen sei auch, dass die Beklagte nach der damals gültigen Fassung des § 44 Abs 2 SGB V in ihrer Satzung den Anspruch auf Krg für freiwillig Versicherte ausschließen oder zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lassen konnte. Das Bundessozialgericht (BSG) habe bereits entschieden, dass die Satzungsregelung einer Krankenkasse, die für freiwillig Versicherte den Anspruch auf Krg ausschließe oder durch die Änderung der Wahlrechte zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lasse, im Einklang mit der Ermächtigungsgrundlage des § 44 Abs 2 SGB V stehe und nicht gegen Verfassungsrecht verstoße (unter Hinweis auf BSG 19.09.2007, B 1 KR 9/07 R, juris). Wenn jedoch sowohl das Hinausschieben als auch der völlige Ausschluss des Krg-Anspruchs nicht gegen Verfassungsrecht verstoße, könne im Wege eines Erst-Recht-Schlusses im Ausschluss eines Krg-Anspruchs für selbständige freiwillige Mitglieder, die mehr als fünf Beschäftigte haben, ebenfalls kein Verstoß gegen Verfassungsrecht liegen.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 19.04.2011 zugestellte Urteil richtet sich die am 12.05.2011 eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung beruft sich der Kläger weiter darauf, dass die festgesetzte Grenze der Mitarbeiteranzahl in § 14 Abs 4 der Satzung willkürlich sei. Eine pauschalierende Betrachtung sei zumindest in der vorliegenden Form nicht zulässig. Es sei nicht richtig, dass in den meisten Betrieben mit mehr als fünf Mitarbeitern das Geschäft auch ohne den Betriebsinhaber weitergeführt werden könne. Ein Handwerksmeister, der mehr als fünf Gesellen beschäftige und administrative Arbeiten ausschließlich allein tätige, könne während seiner Krankheit keine Angebote an potentielle Auftraggeber fertigen, notwendige Weisungen und Überwachungen, zB auf Baustellen nicht tätigen. Ein Facharzt mit mehreren Arzthelferinnen, Laborantinnen usw werde bei längeren Krankheitszeiten einen erheblichen Umsatzrückgang und damit Gewinnausfall erleiden. Die Aufzählung ließe sich beliebig verlängern. Die in der Satzung der Beklagten festgesetzte Grenze sei damit willkürlich und könne keinen Bestand haben.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14.04.2011 und den Bescheid der Beklagten vom 25.02.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.10.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Krg für die Zeit vom 23.11.2007 bis 06.01.2008 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß §§ 153 Abs 1, 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden kann, hat keinen Erfolg.

Die nach den §§ 143, 151 Abs 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und insbesondere nach § 144 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGG statthaft, da die geltend gemachte Forderung die Berufungssumme von 750 EUR übersteigt. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das Urteil des SG ist nicht zu beanstanden. Die angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig, denn der Kläger hat im hier streitigen Zeitraum vom 23.11.2007 bis 06.01.2008 keinen Anspruch auf Krg.

Versicherte haben nach § 44 Abs 1 Satz 1 SGB V Anspruch auf Krg, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Nach § 44 Abs 2 SGB V idF des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz (GRG) vom 20.12.1988, BGBl I 2477) kann die Satzung für freiwillig Versicherte den Anspruch auf Krg ausschließen oder zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lassen. Maßgebend ist bei der hier erhobenen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 und 4 SGG) zwar im Grundsatz das im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung geltende Recht. Voraussetzung ist dabei jedoch, dass - soweit sich die anzuwendenden Normen inzwischen geändert haben - das neue Gesetz nach seinem zeitlichen Geltungswillen das streitige Rechtsverhältnis erfassen will. Dies ist vorliegend nicht der Fall, denn § 44 Abs 2 SGB V idF des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 44 Abs 2 Nr 2 SGB V idF des Art 2 Nr 6a GKV-WSG vom 26.03.2007, BGBl I 378) ist erst am 01.01.2009 in Kraft getreten und erfasst nicht Krg-Ansprüche für davor liegende Zeiträume (vgl Knittel in Krauskopf, SozKV, § 44 SGB V RdNr 29).

Nach § 44 Abs 2 SGB V idF des GRG kann die Satzung für freiwillig Versicherte den Anspruch auf Krg ausschließen oder zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lassen. Die Bestimmung eröffnet den Krankenkassen keinen Ermessensspielraum, sondern ermächtigt sie, leistungsbeschränkende Satzungsregelungen zu treffen und umreißt die unteren Grenzen der möglichen Leistungseinschränkungen (BSG 19.09.2007, B 1 A 4/06 R, BSGE 99, 95 = SozR 4-2500 § 44 Nr 13). Die von der Aufsichtsbehörde genehmigte Satzung der Beklagten mit

Stand 01.04.2007 enthielt in § 14 folgende Regelung für das Krg: (1) Für freiwillige Mitglieder (§ 9 SGB V) wird - von den nachstehenden Ausnahmen abgesehen - der Anspruch auf Krg ausgeschlossen ... (4) Freiwillige Mitglieder, die selbständig sind, können bis zur Vollendung des 45. Lebensjahres mit Anspruch auf Krg vom 15. Tag oder vom 43. Tag der AU an versichert werden. Voraussetzung dafür ist, dass • im Betrieb des Mitglieds nicht mehr als fünf Beschäftigte tätig sind und • die Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit und Gewerbebetrieb mehr als 50 vH des Gesamteinkommens ausmachen. Als Nachweis gilt der aktuelle Steuerbescheid. Und • während der Arbeitsunfähigkeit mehr als 50 vH der gesamten Einnahmen entfallen ...

Die unteren Grenzen möglicher Leistungseinschränkungen werden mit der dargelegten Satzungsregelung nicht unterschritten. Soweit der Klägerin die in der Satzung gezogene Grenze von nicht mehr als fünf Beschäftigten im Betrieb für willkürlich und damit die Satzungsnorm für verfassungswidrig hält, teilt der Senat diese Auffassung nicht. Fraglich ist schon, ob bei unterstellter Verfassungswidrigkeit der Regelung nicht die gesamte Satzungsbestimmung des § 14 Abs 4 nicht mehr anwendbar wäre, so dass es bei dem Grundsatz des Ausschlusses eines Krg-Anspruches für freiwillige Mitglieder nach § 14 Abs 1 der Satzung verbliebe. Für den geltend gemachten Krg-Anspruch gäbe es dann keine Grundlage mehr.

Abgesehen davon hält der Senat die Satzungsregelung in § 14 Abs 4 auch nicht für verfassungswidrig. Art 3 Abs 1 GG verbietet sowohl die Ungleichbehandlung von wesentlich Gleichem als auch die Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem. Zu einer Differenzierung bei ungleichen Sachverhalten ist der Normgeber nur verpflichtet, wenn die tatsächliche Ungleichheit so groß ist, dass sie bei einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise nicht unberücksichtigt bleiben darf (Bundesverfassungsgericht (BVerfG) 15.07.1998, 1 BvR 1554/89, 1 BvR 963/94, 1 BvR 964/94, BVerfGE 98, 365). Ein derartiger verfassungswidriger Zustand ist hier nicht anzunehmen. Zum Einen stellt die Regelung - gegenüber einem verfassungsrechtlich zulässigen völligen Leistungsausschluss - ein Mehr an Leistungen dar. Zum Anderen erscheint ein Abstellen auf die Betriebsgröße unter Berücksichtigung der Anzahl der Beschäftigten nicht sachwidrig. Auch ein untergesetzlicher Normgeber ist bei der Ordnung von Massenerscheinungen berechtigt, generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen zu verwenden, ohne allein wegen damit im Einzelfall verbundener Härten gegen den allgemeinen Gleichheitssatz zu verstoßen (BVerfG 08.10.1991, 1 BvL 50/86, BVerfGE 84, 348). Insoweit darf der Zweck der Gewährung von Krg nicht außer Betracht bleiben. Krg kann grundsätzlich nur als Ersatz für diejenigen Einkünfte bezogen werden, die der Versicherte vor Eintritt der AU bzw vor Beginn der stationären Behandlung als Arbeitseinkommen (tatsächlich) bezogen hat und die wegen der Erkrankung entfallen sind. Ein "Mindest-Krg" ist aus dem Gesetz nicht herzuleiten (BSG 06.11.2008, B 1 KR 28/07 R, SozR 4-2500 § 47 Nr 10). Ergeben sich bei Erkrankung des Betriebsinhabers somit keine Einkommensausfälle, weil der Betrieb faktisch weiterläuft, besteht auch kein Anspruch auf Krg. Je größer der Betrieb ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass sich eine AU des Betriebsinhabers nicht unmittelbar auf das Betriebsergebnis auswirkt. Die hier vorgenommene Beschränkung auf maximal fünf Beschäftigte im Betrieb erscheint daher vertretbar. Insbesondere führt sie dazu, dass nicht Versicherte in einem teureren Tarif geführt werden, obgleich sie faktisch wegen des Erfordernisses des Entfalls von mehr als 50 vH der gesamten Einnahmen (§ 14 Abs 4 der Satzung) kaum je tatsächlich in den Genuss von Krg kommen könnten. Dass mit der Grenzziehung von fünf Beschäftigten durchaus Betriebe erfasst sein mögen, bei denen mit der AU des Betriebsinhabers unmittelbar auch die Umsätze wegbrechen (Beispiel Arztpraxis), ist im Rahmen einer pauschalierenden und generalisierenden Regelung hinzunehmen. Bei der Ausgestaltung der Satzung haben die Krankenkassen einen Gestaltungsspielraum; diese Gestaltungsfreiheit geht typischerweise mit Rechtsetzungsakten einher und wird erst dann rechtswidrig ausgeübt, wenn die jeweilige Gestaltung in Anbetracht des Zwecks der konkreten Ermächtigung unvertretbar oder unverhältnismäßig ist (BSG SozR 4-2500 § 85 Nrn 40 und 45). Diese Grenze ist hier nach den oben gemachten Ausführungen zum Zweck des Krg nicht überschritten.

Nach alledem ist die angefochtene Satzungsregelung nicht zu beanstanden, der geltend gemachte Anspruch des Klägers auf Krg ist demzufolge nach § 14 Abs 4 der Satzung ausgeschlossen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-05-22