L 4 KR 3276/13 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 1900/13
Datum
15.07.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3276/13 B
Datum
16.10.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Der Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 15. Juli 2013 wird aufgehoben. Dem Kläger wird für das Klageverfahren S 2 KR 1900/13 Prozesskostenhilfe ohne die Anordnung einer Ratenzahlung bewilligt und ihm wird Rechtsanwalt C. S., A.-str., M. beigeordnet.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich mit der Beschwerde gegen die Ablehnung der Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Klageverfahren S 2 KR 1900/13.

Der Kläger war bis zum 30. November 2012 (Kündigung) als Schweißer bei einer Zeitarbeitsfirma versicherungspflichtig beschäftigt und deshalb versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Ab 28. September 2012 war wegen einer Radikulopathie im Lumbalbereich (M54.16) Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Der Kläger erhielt Lohnfortzahlung bis 8. November 2012. Ab 9. November 2012 zahlte die Beklagte Krankengeld in Höhe von kalendertäglich EUR 33,87 netto. Über die Berechnung des Krankengelds unterrichtete die Beklagte den Kläger unter dem 21. Dezember 2012 (in der vorliegenden Verwaltungsakte der Beklagten nicht enthalten, S. 1 vom Kläger im Beschwerdeverfahren vorgelegt). Sie forderte ihn auch auf, alle 14 Tage ihr einen Auszahlschein zuzusenden, auf dem der Arzt die Arbeitsunfähigkeit bestätige. Sie zahle Krankengeld bis zu dem Zeitpunkt, der im Auszahlschein angegeben sei. Sie sei verpflichtet, den Krankengeldanspruch mit jeder Zahlung erneut zu prüfen (Verweis auf Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 23. März 2005 - B 1 KR 22/04 R -). In ähnlicher Weise unterrichtete die Beklagte den Kläger erneut unter dem 11. Januar 2013. U.a. folgende Auszahlscheine gingen bei der Beklagten ein: • Auszahlschein vom 11. Januar 2013 mit dem Vertragsarztstempel des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. B., in welchem als Tag der letzten Vorstellung der 25. Januar 2013 (gemeint wohl 11. Januar 2013), Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 25. Januar 2013 (Freitag) und als nächsten Praxisbesuch derselbe Tag genannt ist, • Auszahlschein vom 28. Januar 2013 (Montag) mit dem Vertragsarztstempel des Dr. B., in welchem als Tag der letzten Vorstellung der 28. Januar 2013, Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 8. Februar 2013 (Freitag) und als nächsten Praxisbesuch der 11. Februar 2013 (Montag) genannt ist, • Auszahlschein vom 11. Februar 2013 mit dem Vertragsarztstempel der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. R., in welchem als Tag der letzten Vorstellung der 29. Januar 2013, Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich bis 22. Februar 2013 (Freitag) und kein Termin des nächsten Praxisbesuchs genannt ist, • Auszahlschein vom 25. Februar 2013 (Montag) mit dem Vertragsarztstempel der Dr. R., in welchem als Tag der letzten Vorstellung der 25. Februar 2013, Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 8. März 2013 (Freitag) und kein Termin des nächsten Praxisbesuchs genannt ist. In der Folgezeit gingen der Beklagten weitere Auszahlscheine mit dem Vertragsarztstempel entweder das Dr. B. oder der Dr. R. zu, zuletzt mit Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich bis 31. Mai 2013.

Mit Bescheid vom 31. Januar 2013 lehnte es die Beklagte (sinngemäß) ab, Krankengeld ab dem 26. Januar 2013 zu zahlen. Arbeitsunfähigkeit habe der Arzt des Klägers am 28. Januar 2013 festgestellt. Bis 25. Januar 2013 sei der Kläger aufgrund des Bezugs von Krankengeld versichert gewesen. Seit 26. Januar 2013 sei er nicht mehr ihr Mitglied. Den Widerspruch des Klägers, der seit 1. Februar 2013 Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) bezieht, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten zurück (Widerspruchsbescheid vom 3. Juni 2013). Auszahlscheine seien nicht nahtlos ausgestellt. Aus dem eingereichten Auszahlschein des Dr. B. vom 11. Januar 2013 gehe als nächster Praxisbesuch der 25. Januar 2013 hervor. Der darauf folgende Auszahlschein sei von Dr. B. erst am 28. Januar 2013 "bestätigt" worden. Für die am 28. Januar 2013 festgestellte Arbeitsunfähigkeit bestehe ein Krankengeldanspruch grundsätzlich ab dem 29. Januar 2013. Die Mitgliedschaft des Klägers habe jedoch nur bis 25. Januar 2013 aufgrund der zeitlich befristeten

Ausstellung des Auszahlscheins fortbestanden. Ein nachgehender Leistungsanspruch bestehe nicht.

Der Kläger erhob am 13. Juni 2013 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Er begehrte Krankengeld vom 26. Januar 2013 bis "zur Beendigung der Arbeitsunfähigkeit, längstens bis zur Erschöpfung der Anspruchsdauer". Die Beklagte habe den Leistungsanspruch ohne vorherige Anhörung entzogen. Eine Lücke beim Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sei nicht entstanden. Vertragsärztin Dr. R. habe die Arbeitsunfähigkeit durchgehend bestätigt. Es sei ausreichend, dass sie Arbeitsunfähigkeit lediglich für die Arbeitstage von Montag bis Freitag, nicht jedoch für die arbeitsfreien Wochenenden bestätigt habe. Andernfalls beruhten die fehlende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für den 26. und 27. Januar 2013 auf einem Fehlverhalten des Vertragsarztes, der nicht ihm (dem Kläger), sondern der Beklagten zuzurechnen sei (Verweis auf Urteil des BSG vom 8. November 2005 - B 1 KR 30/04 R -, in juris).

Den am 11. Juli 2013 gestellten Antrag, für das Klageverfahren Prozesskostenhilfe zu bewilligen, lehnte das SG mit Beschluss vom 15. Juli 2013 ab. Aller Voraussicht nach habe die Beklagte zu Recht den Anspruch des Klägers auf Fortzahlung von Krankengeld ab dem 26. Januar 2013 verneint. Auf die zutreffenden Ausführungen im Widerspruchsbescheid werde verwiesen. Aus den vorliegenden Auszahlscheinen ergebe sich, dass sich der Kläger nicht am vorgesehenen Tag (25. Januar 2013) bei Dr. B. vorgestellt habe, so dass dieser voraussichtlich zutreffend nicht durchgängig, sondern erst ab dem Zeitpunkt seiner erneuten Feststellung von Arbeitsunfähigkeit, dem 28. Januar 2013, wieder Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe. Damit dürfte ein vom Kläger für sein Begehren in Anspruch genommener Fehler des Arztes zu verneinen sein. Vielmehr habe sich der Kläger nach Aktenlage selbst erst nach Ablauf der Arbeitsunfähigkeit wieder beim behandelnden Arzt vorgestellt.

Gegen diesen Beschluss hat der Kläger am 30. Juli 2013 beim SG Beschwerde eingelegt. Er verweist auf die Begründung seiner Klage und führt weiter aus, er sei erst am 28. Januar 2013 in der Praxis des Dr. B. erschienen, da ihm dies dort so mitgeteilt worden sei. Auch aus den weiteren Auszahlscheinen sei ersichtlich, dass der behandelnde Arzt offensichtlich durchgängig davon ausgegangen sei, für die Wochenenden keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen zu müssen.

Der Kläger beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 15. Juli 2013 aufzuheben sowie ihm Prozesskostenhilfe ohne die Verpflichtung zur Ratenzahlung für das Klageverfahren S 2 KR 1900/13 zu bewilligen und ihm Rechtsanwalt C. S., A.-straße, M. beizuordnen.

Die Beklagte hat sich im Beschwerdeverfahren nicht geäußert.

II.

1. Die Beschwerde des Klägers ist zulässig. Der Kläger hat die Beschwerde nach § 173 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegt. Die Beschwerde ist auch nicht nach § 172 Abs. 3 Nr. 1 und 2 SGG ausgeschlossen. Das SG hat nicht die persönlichen oder wirtschaftlichen Voraussetzungen für die Prozesskostenhilfe, sondern die Erfolgsaussicht in der Hauptsache verneint. Aufgrund des derzeitigen Sachstandes ist auch davon auszugehen, dass eine Berufung in der Hauptsache nicht der Zulassung nach § 144 Abs. 1 SGG bedarf, weil der Beschwerdewert von EUR 750,00 überschritten ist. Zwar ist der in der Klagebegründung formulierte Antrag des Klägers unbestimmt, weil der Kläger den Tag, bis zu welchem er Krankengeld begehrt, nicht konkret angegeben hat. Da er zumindest bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit Krankengeld begehrt und Arbeitsunfähigkeit nach dem derzeitigen Akteninhalt wohl bis 31. Mai 2013 in Auszahlscheinen bescheinigt ist, ist aufgrund des derzeitigen Sachstandes jedoch davon auszugehen, dass er Krankengeld zumindest bis 31. Mai 2013 begehrt. Bei einem kalendertäglichen Zahlbetrag von EUR 33,87, ergäbe sich für den Zeitraum vom 26. Januar bis 31. Mai 2013 (126 Kalendertage) ein Gesamtbetrag von EUR 4.267,62.

2. Die zulässige Beschwerde des Klägers ist begründet. Entgegen der Auffassung des SG kann aufgrund des derzeitigen Sach- und Streitstandes eine hinreichende Erfolgsaussicht nicht verneint werden (a)) und der Kläger ist aufgrund seiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nicht in der Lage, die Kosten der Prozessführung zum Teil oder in Raten aufzubringen (b)).

Nach § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit § 114 Zivilprozessordnung (ZPO) erhält eine Partei, die nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Eine hinreichende Erfolgsaussicht ist gegeben, wenn bei summarischer Prüfung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht eine gewisse Erfolgswahrscheinlichkeit besteht. Ist ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgschance allerdings nur eine entfernte, ist die Bewilligung von Prozesskostenhilfe abzulehnen (vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG) Beschlüsse vom 13. März 1990 - 2 BvR 94/88 - und 22. Mai 2012 - 2 BvR 820/11 -; BSG, Urteil vom 17. Februar 1998 - B 13 RJ 83/97 R -; alle in juris). Im Rahmen des Prozesskostenhilfeverfahrens ist im begrenzten Maße auch eine vorweggenommene Beweiswürdigung zulässig (vgl. BVerfG, Beschluss vom 7. Mai 1997 - 1 BvR 296/94 -; Bundesgerichtshof (BGH), Beschluss vom 14. Dezember 1993 - VI ZR 235/92 -; beide in juris).

a) Die hinreichende Erfolgsaussicht des Klageverfahrens S 2 KR 1900/13 ist aufgrund des derzeitigen Sach- und Streitstands gegeben.

Nach § 44 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn - abgesehen von den hier nicht gegebenen Fällen stationärer Behandlung - die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Das bei Entstehung des streitigen Anspruchs auf Krankengeld bestehende Versicherungsverhältnis bestimmt, wer in welchem Umfang als "Versicherter" einen Anspruch auf Krankengeld hat (ständige Rechtsprechung vgl. z.B. BSG, Urteile vom 26. Juni 2007 - B 1 KR 8/07 R -, 2. November 2007 - B 1 KR 38/06 R - und 10. Mai 2012 - B 1 KR 19/11 R -, alle in juris). Die Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten als versicherungspflichtig Beschäftigter endete nicht nach § 190 Abs. 2 SGB V am 30. November 2012 mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses, das für die Versicherungspflicht bei der Beklagten maßgeblich war, sondern blieb nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V über den 30. November 2012 hinaus aufgrund des tatsächlichen Bezugs von Krankengeld bis 25. Januar 2013 erhalten. Sie bliebe auch über den 25. Januar 2013 erhalten, wenn der Kläger weiterhin Anspruch auf Krankengeld hätte.

Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V in anderen Fällen als bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in

einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Das Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld setzt damit - abgesehen vom hier nicht gegebenen Fall einer stationären Behandlung - voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit vertragsärztlich festgestellt wird. Abzustellen ist grundsätzlich auf den Tag, der dem Tag nach Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (BSG, Urteile vom 26. Juni 2007 - B 1 KR 37/06 R - und 10. Mai 2012 - B 1 KR 19/11 R - in juris). Die Regelung des § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V ist strikt zu handhaben (BSG, Urteile vom 8. November 2005 - B 1 KR 30/04 - und 10. Mai 2012 - B 1 KR 20/11 R -, in juris). Krankengeld wird regelmäßig abschnittsweise bewilligt und es ist für jeden Bewilligungsabschnitts jeweils neu zu prüfen, ob die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen (BSG, Urteile vom 22. März 2005 - B 1 KR 22/04 R -, 10. Mai 2012 - B 1 KR 19/11 R -in juris). Auch wenn Arbeitsunfähigkeit seit ihrem Beginn ununterbrochen bestanden hat, muss der Versicherte deshalb die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Ablauf der Befristung der bisherigen Attestierung der Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen lassen und seiner Krankenkasse melden, wenn er das Erlöschen oder Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden will (BSG, Urteil vom 10. Mai 2012 - B 1 KR 19/11 R - in juris). Sowohl bei der ärztlichen Feststellung als auch der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Obliegenheit des Versicherten; die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Feststellung oder Meldung sind deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen.

Für den 26. und 27. Januar 2013 war zwar Arbeitsunfähigkeit ärztlich nicht festgestellt. Denn erst am 28. Januar 2013 bescheinigte Dr. B. die weitere Arbeitsunfähigkeit, so dass - bei Vorliegen der weiteren Anspruchsvoraussetzungen - der Anspruch auf Krankengeld erst am 29. Januar 2013 entstehen konnte. Da die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im vorausgegangenen Auszahlschein vom 11. Januar 2013 bis 25. Januar 2013 befristet war, hätte zu diesem Zeitpunkt dann keine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld mehr bestanden.

Aufgrund des derzeitigen Sach- und Streitstandes lässt sich allerdings nicht abschließend beurteilen, ob ein Ausnahmefall, in dem die unterbliebene ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ausnahmsweise - rückwirkend - nachgeholt werden kann, vorliegt (zum Folgenden: rechtskräftiges Urteil des Senats vom 23. Mai 2012 - L 4 KR 3235/11 -, nicht veröffentlicht; nicht rechtskräftiges Urteil des Senats vom 31. August 2012 - L 4 KR 284/12 -, in juris; Revision beim BSG anhängig B 1 KR 17/13 R). Nur dann, wenn der Versicherte alles in seiner Macht stehende und ihm Zumutbare getan hat, um seine Ansprüche zu wahren, er daran aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert und er zusätzlich seine Rechte bei der Kasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V) nach Erlangung der Kenntnis von dem Fehler geltend macht, kann er sich auf den Mangel der zeitnahen ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit auch zu einem späteren Zeitpunkt berufen (BSG, Urteil vom 8. November 2005 - B 1 KR 30/04 R -, in juris).

Zwar ist im Auszahlschein vom 11. Januar 2013 als Tag des nächsten Praxisbesuchs Freitag, 25. Januar 2013 angegeben, was dafür sprechen könnte, dass der Kläger sich nicht auf einen der Beklagten zuzurechnenden Fehler des behandelnden Arztes (entweder Dr. B. oder Dr. R.) berufen könnte. Allerdings behauptet der Kläger im Beschwerdeverfahren, die Praxis des behandelnden Arztes (entweder Dr. B. oder Dr. R.) habe ihm mitgeteilt, er müsse erst am Montag, 28. Januar 2013 wieder erscheinen. Für dieses Vorbringen spricht, dass entweder Dr. B. oder Dr. R. zumindest in einigen der Auszahlscheine, die sie ab dem 28. Januar 2012 ausstellten, Arbeitsunfähigkeit ebenfalls nur bis Freitag bescheinigten und als nächsten Praxisbesuch den darauf folgenden Montag angaben. Auch ist in einigen weiteren, bislang von den Beteiligten vorgelegten Auszahlscheinen die weitere Arbeitsunfähigkeit nicht nahtlos bescheinigt, sondern nach Befristung bis zum Freitag erst am darauf folgenden Montag. Inwieweit dies in der Zeit vor dem 25. Januar 2013 auch der Fall war, lässt sich nach dem derzeitigen Sach- und Streitstand nicht beurteilen. Die entsprechenden Bescheinigungen über die Arbeitsunfähigkeit (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und/oder Auszahlscheine) befinden sich nicht bei den Akten, insbesondere nicht in der von der Beklagten dem SG vorgelegten Verwaltungsakte, die nur einen Teil der Verwaltungsvorgänge zu dem streitigen Arbeitsunfähigkeitsfall enthält. Sollten die Bescheinigungen über die Arbeitsunfähigkeit vor dem 25. Januar 2013 nahtlos sein, könnte daraus abzuleiten sein, dass dem Kläger bekannt war, jeweils rechtzeitig vor Ablauf der befristet festgestellten Arbeitsunfähigkeit erneut die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit veranlassen zu müssen. Dies gilt insbesondere deshalb, weil die Beklagte ihn sowohl unter dem 21. Dezember 2012 (nicht in der Verwaltungsakte der Beklagten enthalten, S. 1 vom Kläger im Beschwerdeverfahren vorgelegt) als auch unter dem 11. Januar 2013 ausdrücklich auf die rechtzeitige Feststellung der weiter bestehenden Arbeitsunfähigkeit hinwies. Dann hätte er trotz der behaupteten Mitteilung des behandelnden Arztes auf eine Feststellung der weiteren Arbeitsunfähigkeit bereits am 25. Januar 2013 bestehen müssen.

Soweit der Kläger meint, der Bescheid vom 31. Januar 2013 sei bereits wegen fehlender Anhörung durch die Beklagte nach § 24 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) rechtswidrig, geht dies fehl. Zum einen wird wie oben dargelegt Krankengeld nur abschnittsweise bewilligt und nicht auf Dauer für den gesamten Zeitraum des möglichen Höchstanspruchs von 78 Wochen, so dass es keiner Aufhebung einer zuvor erfolgten Bewilligung von Krankengeld bedurfte. Dass die Beklagte von dieser Praxis im Falle des Klägers abgewichen ist, ist nicht erkennbar. Vielmehr ergibt sich aus den genannten Hinweisen der Beklagten vom 21. Dezember 2012 und 11. Januar 2013 die abschnittsweise Bewilligung. Zum anderen kann eine unterbliebene Anhörung nachgeholt werden § 41 Abs. 1 Nr. 3 SGB X).

b) Der Kläger ist aufgrund seiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, die sich aus der dem SG vorgelegten Erklärung vom 12. Juni 2013 ergeben, nicht in der Lage, die Kosten der Prozessführung für das erstinstanzliche Klageverfahren zum Teil oder in Raten aufzubringen. Anhaltspunkte dafür, dass zwischenzeitlich eine wesentliche Änderung in den Vermögensverhältnissen des Klägers eingetreten wäre, sind nicht ersichtlich.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG, 127 Abs. 4 ZPO.

Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-10-18