

L 5 KR 4381/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 9 KR 1066/15

Datum

14.10.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KR 4381/15

Datum

14.06.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 14.10.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Krankengeld über den 30.12.2014 hinaus streitig.

Der im Jahr 1957 geborene Kläger war bis zum 30.09.2014 bei der evangelischen Kirchengemeinde S. als Chorleiter in einem zeitlichen Umfang von neun Stunden wöchentlich beschäftigt. Er war bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert.

Am 03.03.2014 erkrankte der Kläger an einer psychischen Erkrankung (F 33.2 G, F 60.7 G), wegen der er, bescheinigt durch Dr. H., Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, ab dem 03.03.2014 arbeitsunfähig war. Er bezog deswegen von der Beklagten ab dem 14.04.2014 Krankengeld i.H.v. 15,33 EUR (brutto: 13,45 EUR netto) täglich.

Auf einen Antrag des Klägers vom 05.08.2014, ihm Rehabilitationsleistungen zu gewähren, zu dem er unter dem 19.05.2014 aufgefordert worden war, bewilligte die D. R. B. dem Kläger mit Bescheid vom 14.08.2014 Leistungen der Medizinischen Rehabilitation in der M.-Klinik, Bad L., woraufhin seitens von Dr. H. der Beklagten im September 2014 mehrfach mitgeteilt worden ist, dass der Kläger wegen einer akuten Krankheitsverschlimmerung derzeit den Anforderungen einer Reha-Klinik nicht nachkommen könne.

Die Beklagte schaltete daraufhin den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) ein. Nachdem der Kläger avisierte Untersuchungstermine am 01. und am 15.10.2014 nicht wahrgenommen hatte, kam Dr. A. sodann im Gutachten vom 29.10.2014 nach einer Untersuchung des Klägers am 28.10.2014 zu der Einschätzung, dass beim Kläger eine rezidivierende depressive Störung in einer schweren Episode bestehe, die es dem Kläger wegen einer nahezu vollständig aufgehobenen Tagesstruktur unmöglich mache, Termine zuverlässig wahrnehmen zu können. Auch aufgrund der Defizite betr. der Schwingungsfähigkeit und des formalen Denkens bestehe für eine Tätigkeit als Chorleiter weiterhin Arbeitsunfähigkeit auf Zeit.

In der Folgezeit stellte Dr. H. unter dem 03.11.2014, dem 17.11.2014, dem 01.12.2014 und dem 16.12.2014 weitere Auszahlungsscheine für Krankengeld aus. Im Auszahlungsschein vom 16.12.2014 gab sie, ohne Benennung eines voraussichtlichen Endes, an, der Kläger sei weiterhin arbeitsunfähig. Der nächste Praxisbesuch sei für den 30.12.2014 geplant. Sodann legte der Kläger am 05.01.2015 einen von Dr. A., Neurologin und Psychiaterin, ausgestellten Auszahlungsschein vom 05.01.2015 vor, in dem bescheinigt worden ist, dass der Kläger weiterhin arbeitsunfähig sei. Der Kläger gab an, er habe den geplanten Termin bei Dr. H. am 30.12.2014 "verschlafen".

Mit Bescheid vom 15.01.2015 entschied die Beklagte, dass über den 30.12.2014 hinaus kein Krankengeld mehr beansprucht werden könne und der Kläger ab dem 31.12.2014 nicht mehr versichert sei. Zur Begründung führte sie aus, der Kläger sei bis zum 30.09.2014 aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung versichert gewesen. Dieses Versicherungsverhältnis sei durch den Bezug von Krankengeld bis zum 30.12.2014 aufrechterhalten geblieben. Da jedoch sodann erst wieder am 05.01.2015 die Arbeitsunfähigkeit ärztlich bestätigt worden sei, liege über den 30.12.2014 kein lückenloser Nachweis der Arbeitsunfähigkeit vor, weswegen ab dem 31.12.2014 kein Anspruch auf Krankengeld und keine Mitgliedschaft bei ihr, der Beklagten, mehr bestehe.

Mit Attest vom 26.01.2015 teilte Dr. H. mit, der Kläger sei krankheitsbedingt zeitweilig nicht in der Lage, den bürokratischen Anforderungen zeitgerecht nachzukommen. Evtl. Versäumnisse betr. der Vorlage von Auszahlungsscheinen seien auf seine Erkrankung zurückzuführen. Nachdem die Beklagte ihre Entscheidung unter dem 10.02.2015 bekräftigt hatte, erhob der Kläger am 18.02.2015 Widerspruch, der mit Widerspruchsbescheid vom 10.03.2015 zurückgewiesen wurde. Zur Begründung führte die Beklagte aus, Dr. H. habe in ihrem letzten Auszahlungsschein (vom 16.12.2014) eine Befristung der Arbeitsunfähigkeit bis zum 30.12.2014 vorgenommen. Dadurch, dass der Kläger diesen Termin vergessen und sich sodann erst am 05.01.2015 erneut zu einer ärztlichen Untersuchung vorgestellt habe, sei eine Lücke im Nachweis der Arbeitsunfähigkeit eingetreten. Diese Lücke führe nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zum Verlust des Krankengeldanspruchs. Auch die Voraussetzungen für einen nachgehenden Leistungsanspruch lägen nicht vor. Denn hierdurch würde im Rahmen einer prognostischen Betrachtung der Eintritt einer Auffangversicherung ohne Krankengeldanspruch nur dann verdrängt, wenn zu erwarten stehe, dass der Versicherte spätestens nach Ablauf eines Monats nach dem Ende der bisherigen Mitgliedschaft eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall erlangen könne.

Gegen den ihm am 12.03.2014 zugestellten Widerspruchsbescheid erhob der Kläger am 13.04.2015, einem Montag, Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG). Dr. H. habe, so der Kläger begründend, attestiert, dass er aus Krankheitsgründen den Auszahlungsschein nicht rechtzeitig habe abgeben können.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie brachte vor, es komme nicht darauf an, dass der Kläger, wie von Dr. H. bescheinigt, den Auszahlungsschein nicht habe vorlegen können, maßgeblich sei vielmehr, dass die (weitere) Arbeitsunfähigkeit nicht rechtzeitig festgestellt worden sei. Im Übrigen sei Dr. H. bereits in der Vergangenheit von einem schweren Krankheitsbild ausgegangen, das dem tatsächlichen Leistungsbild des Klägers nicht entsprochen habe. So habe Dr. H. unter dem 22.09.2014 eine schwere Antriebsstörung bekundet, die, so Dr. H., zur Folge habe, dass der Kläger nicht in der Lage sei, seinen Tagesablauf zu strukturieren. Tatsächlich habe der Kläger jedoch als Mitglied des Gemeinderats der Gemeinde D. an einer Gemeinderatssitzung teilgenommen und sich zu zahlreichen Themen geäußert. Auf Anfrage des SG teilte sie ergänzend mit, dass der Anspruch auf Krankengeld bei unterstellter durchgängiger Arbeitsunfähigkeit mit dem 10.08.2015 beendet gewesen wäre.

Das SG recherchierte daraufhin im Internet Niederschriften über öffentliche Sitzungen des Gemeinderats D. vom 22.09.2014 und vom 15.12.2014, in denen jeweils mehrere Wortbeiträge des "GR M." dokumentiert sind. Das SG vernahm ferner Dr. H. als sachverständige Zeugin. In ihrer Stellungnahme vom 11.06.2015 gab sie an, dass der Kläger an einer anhaltenden depressiven Störung mit zusätzlichen rezidivierenden schweren depressiven Episoden leide. Der Kläger werde seit vielen Jahren medikamentös behandelt. In Phasen einer schweren depressiven Störung sei ihm jedoch eine Mindestteilnahme am gesellschaftlichen Leben nicht möglich. Eine vollständige Berufstätigkeit sei deshalb schon seit vielen Jahren nicht mehr gegeben. Nach den glaubhaften Angaben des Klägers äußere sich seine Erkrankung vor allem in einem ausgeprägten Morgentief mit erheblichen Anlaufschwierigkeiten, zum Teil komme er erst mittags oder am späten Nachmittag aus dem Bett. Vor allem im Herbst 2014 sei seine Teilhabe am sozialen Leben erheblich reduziert gewesen, er habe sich überwiegend nur noch in seiner Wohnung aufgehalten und unter einer deutlichen Antriebsstörung gelitten. Seit Sommer 2014 sei zudem eine zunehmende äußere Verwahrlosung mit unzureichender Körperpflege aufgefallen. Im November 2014 habe sie wegen einer extremen Verschlechterung des Zustands mit dem sozialpsychiatrischen Dienst Kontakt aufgenommen. Schließlich habe sie deshalb am 09.12.2014 eine Psychotherapie verordnet. Im gesamten Jahr 2014 sei die depressive Erkrankung so stark ausgeprägt gewesen, dass nur an einzelnen Tagen eine bessere Verfassung bestanden habe und der Kläger somit nur an diesen Tagen in der Lage gewesen sei, anstehende Aufgaben zu erledigen. Hierbei sei zu berücksichtigen, dass der Kläger im Alltag von seiner im gleichen Haus wohnhaften Schwägerin unterstützt werde. Insofern sei auch zu erklären, dass der Kläger zwar an Gemeinderatssitzungen teilnehmen könne, er jedoch andererseits nicht in der Lage gewesen sei, einem geregelten Alltagsleben nachzugehen. I.d.S. sei es auch dazu gekommen, dass der Kläger zu anberaumten Behandlungsterminen krankheitsbedingt nicht erschienen sei. Es sei daher, aus medizinischer Sicht, nachvollziehbar, dass der Kläger sich nach der Versäumung des Termins am 30.12.2014 erst am 05.01.2015 bei ihrer Vertretungsärztin (Dr. A.) vorgestellt habe.

Die Beklagte wandte gegen die Einschätzung von Dr. H. ein, diese habe beschrieben, dass der Kläger wenigstens tage- bis wochenweise in gebessertem Zustand am gesellschaftlichen Leben teilnehmen könne. Auch die Verordnung einer Psychotherapie lasse keine anderen Rückschlüsse zu, da ihr, der Beklagten, diese nicht zur Genehmigung vorgelegt worden sei. Auch stehe die Teilnahme des Klägers an Gemeinderatssitzungen dem von Dr. H. gezeichneten Bild entgegen, insb. da sich diese nicht in der bloßen Teilnahme erschöpfen hätten, vielmehr auch Beschlussvorlagen vom Kläger hätten durchgearbeitet werden müssen.

Mit Urteil vom 14.10.2015 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung seiner Entscheidung führte es aus, der Kläger habe über den 30.12.2014 hinaus keinen Anspruch auf Krankengeld. Zwar habe die Beklagte den Auszahlungsschein, der nicht das Ende der Arbeitsunfähigkeit, sondern nur den nächsten Behandlungstermin benannt habe und damit nicht den Anforderungen der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie genüge, entgegengenommen, ohne den Arzt zur Vorlage einer neuen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aufzufordern, weswegen die verspätete Wahrnehmung des Termins zur ärztlichen Wiedervorstellung den Bezug von Krankengeld nicht unterbreche, es, das SG, sei jedoch nicht davon überzeugt, dass der Kläger über den 30.12.2014 hinaus tatsächlich arbeitsunfähig gewesen sei. Arbeitsunfähig seien Versicherte, die ihre bisherige, der Versicherungspflicht zu Grunde liegende Beschäftigung krankheitsbedingt vorübergehend nicht mehr oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlechtern, verrichten könnten. Bezugspunkt des Krankengeldes sei die Arbeit, die der Versicherte zuletzt verrichtet habe. Der Kläger sei zuletzt als (Posaunen-)Chorleiter bei der evangelischen Kirchengemeinde in S. mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von neun Stunden beschäftigt gewesen. Die vom Kläger zu leitenden Proben hätten ganz überwiegend in den Abendstunden stattgefunden. Daneben habe der Kläger im Abstand von mehreren Wochen an Gottesdiensten (vormittags) und sonstigen Gemeindeveranstaltungen (nachmittags) mitgewirkt. Dass der Kläger diese Tätigkeiten nicht mehr ausüben könne, sei nicht mit der erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit belegt. Es sei auffällig, dass der Kläger trotz des von Dr. H. über viele Monate bescheinigten äußerst schlechten psychiatrischen Gesundheitszustandes die vorgeschlagenen therapeutischen Hilfen (stationäre Behandlung bzw. stationäres Heilverfahren, ambulante Psychotherapie) nicht in Anspruch genommen habe. Bereits hierdurch seien Zweifel begründet, ob der Gesundheitszustand tatsächlich so gravierend beeinträchtigt gewesen sei, wie dies (nun) dargestellt werde. Überdies habe der Kläger im Herbst / Winter 2014 zumindest zweimal (22.09.2014 und 15.12.2014) an Gemeinderatssitzungen teilgenommen und sich dort rege beteiligt. Schließlich habe Dr. H. bestätigt, dass der Krankheitsverlauf des Klägers einen (tage- bzw. wochenweise) wechselnden Verlauf genommen habe und er somit zeitweise in der Lage gewesen sei, seine Angelegenheiten zu erledigen. In Ansehung dessen, dass der Kläger lediglich neun Stunden wöchentlich gearbeitet habe, sei die Stellungnahme von Dr. H. daher so zu verstehen, dass Einwände gegen eine Berufstätigkeit mit verminderter Arbeitszeit (überwiegend in den Abendstunden) auch von ihr, Dr. H., nicht gesehen

worden seien.

Der Kläger hat noch in der mündlichen Verhandlung vor dem SG, nach der Urteilsverkündung, Berufung eingelegt, die vom SG in der Niederschrift der mündlichen Verhandlung aufgenommen wurde. Nach Übersendung des Urteils an das Landessozialgericht bringt der Kläger zur Begründung der Berufung vor, Dr. H. habe bescheinigt, dass die bestehende Depression in der Weihnachtszeit stärker ausgeprägt gewesen sei, sodass er sich weder habe in Behandlung begeben können, noch sonstige Verpflichtungen habe erfüllen können. Er sei, anderes als es das SG ausgeführt habe, zwecks Durchführung einer stationären Therapie in einer Akutklinik vorstellig geworden, dort sei jedoch gemeinsam besprochen worden, dass dies zur Zeit der Vorstellung nicht die richtige Behandlungsform sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 14.10.2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 15.01.2015 und vom 10.02.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.03.2015 zu verurteilen, ihm über den 30.12.2014 hinaus Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrages bringt sie vor, das SG sei zu Recht zu der Einschätzung gelangt, dass die Arbeitsunfähigkeit am 30.12.2014 geendet habe. Das tatsächliche Verhalten des Klägers lasse nicht den Schluss zu, dass er aus gesundheitlichen Gründen daran gehindert gewesen sei, über den 30.12.2014 hinaus lückenlos seine Arbeitsunfähigkeit feststellen zu lassen.

Mit Schreiben vom 18.01.2017 wurden die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der Senat erwäge, nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Beschluss zu entscheiden. Ihnen wurde Gelegenheit eingeräumt, sich hierzu zu äußern. Der Kläger hat hiervon dergestalt Gebrauch gemacht, als er ein psychologisches Gutachten beantragt hat. Ihm wurde daraufhin mit Verfügung vom 16.02.2017 Frist zur Stellung eines Antrages nach [§ 109 SGG](#) bis zum 17.03.2017 gesetzt. Auf die Mitteilung des Klägers, dass er den angeforderten Kostenvorschuss von 1.800,- EUR nicht zahlen könne, ist er darauf hingewiesen worden, dass auch bei unbemittelten Beteiligten die Anforderung eines Kostenvorschusses gerechtfertigt sei und kein Anlass bestehe, aus inhaltlichen Gründen ein Gutachten auf Staatskosten einzuholen. Dem Kläger wurde mitgeteilt, dass weiterhin beabsichtigt sei, im Weg des [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zu entscheiden. Ihm wurde Gelegenheit zur Stellungnahme hierzu bis zum 28.03.2017 eingeräumt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, insb. des Vorbringens der Beteiligten, wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die bei der Beklagten für den Kläger geführte Leistungsakte, die Gegenstand der Entscheidungsfindung geworden sind, verwiesen.

(II)

Der Senat konnte die Berufung des Klägers nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Gründe für die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurden nicht vorgebracht und sind dem Senat auch anderweitig nicht ersichtlich.

Die in Ansehung des geltend gemachten Krankengeldes von 13,45 EUR täglich und einer maximalen Anspruchsdauer bis zum 10.08.2015 (192 Tage) statthafte Berufung (vgl. [§ 144 Abs. 1 SGG](#)) wurde form- und fristgerecht (vgl. [§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt. Gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) ist die Berufung bei dem Landessozialgericht innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem Sozialgericht schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird ([§ 151 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Die Berufung kann hierbei bereits vor Beginn der Berufungsfrist, jedoch nicht vor Verkündung des Urteils eingelegt werden (vgl. Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/ Leitherer/Schmidt, SGG, 12.Aufl., 2017, § 151 Rn. 9). Da der Kläger ausweislich der Niederschrift über die mündliche Verhandlung vor dem SG vom 14.10.2015 die Berufung eingelegt hat, nachdem das Urteil vom Vorsitzenden des SG verkündet worden ist, wurde hiermit die Berufung zulässig erhoben. Die Berufungseinlegung ist vorliegend auch formwirksam, da die Aufnahme der Einlegung des Rechtsmittels in die Niederschrift durch den Richter die Schriftform ersetzt (Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, a.a.O., § 90, Rn. 6 unter Hinweis auf Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 16.02.1972 - [V C 6.71](#) -, in juris).

Die Berufung führt jedoch in der Sache für den Kläger nicht zum Erfolg. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen; der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung von Krankengeld über den 30.12.2014 hinaus.

Nach [§ 44 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach [§ 46 Satz 1 SGB V](#) in der bis zum 22.07.2015 geltenden Fassung des Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Gesetze vom 17.07.2009 (BGBl. I S. 1211) im Falle der Krankenhausbehandlung oder der 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). [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in der Fassung des Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) vom 16.07.2015 ([BGBl. I S.1211](#)), der bestimmt, dass der Anspruch auf Krankengeld von dem Tage der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an entsteht, ist vorliegend nicht anzuwenden, da der streitbefangene Zeitraum vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung am 23.07.2015 (vgl. Art. 20 Abs. 1 GKV-VSG) begann und eine rückwirkende Anwendung dieser Gesetzesfassung (gesetzlich) nicht vorgesehen ist.

Wird das Krankengeld wie vorliegend jeweils aufgrund der von einem Vertragsarzt ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung entsprechend der dort angegebenen voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit gezahlt, liegt hierin eine zeitlich befristete Bewilligung (vgl. BSG, Urteil vom 04.03.2014 - [B 1 KR 17/13 R](#) - und vom 22.03.2005 - [B 1 KR 22/04 R](#) - jew. in juris). Bei fortdauernder

Arbeitsunfähigkeit, aber abschnittsweiser Krankengeldbewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig zu prüfen. Für die Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs ist es deshalb erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt wird (vgl. st. Rspr. des Bundessozialgerichts [BSG], u.a. Urteil vom 08.11.2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) -; Urteil vom 16.12.2014 - [B 1 KR 19/14 R](#) - in juris m.w.N.). Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist keine bloße Formalie. Mit dem Erfordernis vorgeschalteter ärztlich festzustellender Arbeitsunfähigkeit sollen vielmehr beim Krankengeld Missbrauch und praktische Schwierigkeiten vermieden werden, zu denen die nachträgliche Behauptung der Arbeitsunfähigkeit und deren rückwirkende Bescheinigung beitragen könnten. Mit Blick hierauf ist die Regelung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) grundsätzlich strikt zu handhaben. Auch stellt sich vorliegend, entgegen der Einschätzung des SG, sehr wohl die Problematik der rechtzeitigen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Soweit das SG unter Hinweis auf die Entscheidung des LSG vom 21.01.2014 - [L 11 KR 4174/12](#) - anführt, die verspätete Wahrnehmung eines Termins zur ärztlichen Widervorstellung unterbreche den Bezug von Krankengeld nicht, wenn keine der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie (AU-RL) konforme Bescheinigung vorgelegt werde, übersieht das SG den Kontext, in dem das benannte Urteil ergangen ist. Dort war streitentscheidend, ob bei einer nicht rechtzeitigen neuerlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf eine zeitlich zuvor erstellte Bescheinigung abgestellt werden kann. Dies hat das LSG für den Fall bejaht, dass die vorherige Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für einen zeitlich unbefristeten Zeitraum erstellt worden ist. Dies hat das LSG in dem von ihm zu entscheidenden Fall angenommen, weil Angaben zum nächsten Praxisbesuch dort nicht gemacht worden sind. Da indes im vorliegend relevanten Auszahlschein vom 16.12.2014 der nächste Praxisbesuch zeitlich auf den 30.12.2014 bescheinigt wurde, ist eine Auslegung dahingehend, dass Dr. H. in dem von ihr ausgestellten Auszahlschein vom 16.12.2014 eine zeitlich unbefristete Arbeitsunfähigkeit bescheinigen wollte, vorliegend nicht möglich (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 21.01.2014 - [L 11 KR 2014/11](#) -, in juris), weswegen für den Kläger die Verpflichtung bestand, spätestens am 30.12.2014 die (fortbestehende) Arbeitsunfähigkeit erneut bescheinigen zu lassen. Dieser Verpflichtung ist der Kläger nicht nachgekommen. Der Kläger kann sich auch nicht mit Erfolg auf eine Ausnahme vom Erfordernis der rechtzeitigen (erneuten) Feststellung der Arbeitsunfähigkeit berufen. Zwar lässt die Rechtsprechung vom Erfordernis der vorherigen ärztlichen Feststellung des Fortbestehens von Arbeitsunfähigkeit Ausnahmen zu, worunter die Konstellation rechnet, dass der Versicherte handlungs- oder geschäftsunfähig ist (vgl. BSG, Urteil vom BSG, 22.06.1966 - [3 RK 14/64](#) -; Urteil vom 05.05.2009 - [B 1 KR 20/08 R](#) -, jew. in juris), hierfür bestehen jedoch keine Anhaltspunkte. Zwar hat die behandelnde Neurologin und Psychiaterin Dr. H. gegenüber dem SG unter dem 11.06.2015 mitgeteilt, dass der Kläger an einer anhaltenden depressiven Störung mit zusätzlichen rezidivierenden schweren depressiven Episoden leide und ihm in Phasen einer schweren depressiven Störung eine Mindestteilnahme am gesellschaftlichen Leben nicht möglich gewesen sei, Anhaltspunkte dafür, dass sich der Kläger jedoch selbst in Phasen schwerer depressiver Störungen dauerhaft in einem Zustand, der die freie Willensbestimmung ausgeschlossen hat, befand (vgl. [§ 104 Nr. 2](#) Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]) oder die angeführten Beeinträchtigungen derart ausgeprägt waren, dass von einer vorübergehenden Störung der Geistestätigkeit auszugehen ist (vgl. [§ 105 Abs. 2 BGB](#)), bestehen nach der Stellungnahme von Dr. H. jedoch nicht. Dies gründet bereits darin, dass sich die Erkrankung nach der Stellungnahme von Dr. H. vor allem in einem ausgeprägten Morgentief mit erheblichen Anlaufschwierigkeiten manifestiert hat. Diese Auswirkungen sind mit einer Handlungs- oder Geschäftsunfähigkeit nicht vergleichbar, sodass deswegen keine Ausnahme vom Erfordernis der rechtzeitigen (erneuten) Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bedingt ist. Da überdies vorliegend auch keine fehlerhafte Informationen des Klägers durch die Beklagte im Raum steht (vgl. BSG, Urteil vom 16.12.2014 - [B 1 KR 19/14 R](#) - in juris, dort Rn 17) und der Kläger auch nicht alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare unternommen hat, um seine Ansprüche zu wahren, indem er einen zur Diagnostik und Behandlung befugten Arzt persönlich aufgesucht und ihm seine Beschwerden geschildert hat (vgl. BSG, Urteil vom 11.05.2017 - [B 3 KR 22/15 R](#) - veröffentlicht als Terminsbericht Nr. 17/17 vom 12.05.2017) der Kläger vielmehr mit der Übersendung des Auszahlscheins vorgebracht hat, er habe den Termin "verschlafen", bestand für den Kläger die Verpflichtung, spätestens am 30.12.2014 erneut die (fortbestehende) Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen zu lassen. Dies hat er jedoch erst am 05.01.2015, d.h. verspätet, unternommen.

Mit der Beendigung der Krankengeldzahlung am 30.12.2014 endete auch das mitgliedschaftliche Verhältnis des Klägers, das ihm einen Anspruch auf Krankengeld vermittelt hat. Die Mitgliedschaft des Klägers aufgrund seiner Beschäftigung ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)), für die er bis einschließlich dem 14.04.2015 Entgelt zu beanspruchen hatte (zuletzt als Lohnfortzahlung im Krankheitsfall), die mit dem 30.09.2014 endete, wurde (zuletzt) durch den Bezug von Krankengeld aufrechterhalten ([§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Da dieses jedoch nur bis zum 30.12.2014 gewährt wurde, endete die krankengeldbegründende Mitgliedschaft an diesem Tag.

Eine Fortgewährung von Krankengeld kommt auch nach [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), der bestimmt, dass ein Anspruch auf Leistungen, wenn die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger endet, längstens für einen Monat nach Ende der Mitgliedschaft besteht, solange keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird, nicht in Betracht, da die Folgemitgliedschaft nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) Buchstabe a) SGB V vorrangig ist und nach der ausdrücklichen Regelung in [§ 5 Abs. 8a SGB V](#) einen nachgehenden Anspruch auf Krankengeld ausschließt. Vorliegend bestand zum 31.12.2014 bei einer prognostischen Beurteilung kein Anhalt für die Annahme, dass der Kläger binnen Monatsfrist wieder in eine Beschäftigung eintreten könnte. Da die (Folge-)Mitgliedschaft nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) schließlich jedenfalls keinen Anspruch auf Krankengeld beinhaltet, kommt ein Anspruch auf Krankengeld auf Grundlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 05.01.2015 nicht in Betracht.

Der Kläger hat mithin, da er die Arbeitsunfähigkeit nicht spätestens am 30.12.2014 erneut feststellen ließ, ab dem 31.12.2014 keinen Anspruch auf Krankengeld. Ob der Kläger ab dem 31.12.2014 tatsächlich arbeitsunfähig war oder er, wie das SG angenommen hat, wieder arbeitsfähig gewesen ist, kann der Senat offen lassen. Vor diesem Hintergrund sieht sich der Senat nicht gedrängt, eine (weitere) Sachverhaltsaufklärung auf Staatskosten durchzuführen. Dem Antrag des Klägers auf Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) ist nicht stattzugeben, da der Kläger den hierfür festgesetzten Kostenvorschuss von 1.800,- EUR nicht innerhalb der vom Gericht gesetzten Frist bis zum 17.03.2017 eingezahlt hat. Der Senat war berechtigt, von dem sich als unbemittelt bezeichnenden Kläger einen Kostenvorschuss anzufordern (BSG, Beschluss vom 26.08.1998 - [B 9 VS 7/98 B](#) -, in juris). Da der Kläger überdies sein geltend gemachtes finanzielles Unvermögen auch nicht substantiiert dargelegt hat, bestand auch keine Verpflichtung, dem Kläger eine Ratenzahlung zu ermöglichen.

Die Bescheide vom 15.01.2015 und vom 10.02.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.03.2015 sind mithin rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Berufung des Klägers gegen das klageabweisende Urteil des SG vom 14.10.2015 ist zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-06-27