L 4 KR 2701/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 KR 1433/16
Datum
25.01.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 2701/17
Datum
27.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Januar 2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt höheres Krankengeld, hilfsweise einen Zuschuss zu den Beiträgen zur berufsständischen Versorgung.

Die 1973 geborene, bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin war zuletzt als Zahnärztin versicherungspflichtig beschäftigt und von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit. Laut Entgeltbescheinigung ihres Arbeitgebers erzielte sie im Dezember 2014 ein Bruttoarbeitsentgelt in Höhe von EUR 3.500,00 (netto EUR 2.470,06) zuzüglich eines Arbeitgeberzuschusses zu den Beiträgen zum Baden-Württembergischen Versorgungswerk der Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte in Höhe von EUR 330,75. An das Versorgungswerk wurden monatlich EUR 661,50 vom Bruttolohn abgeführt. Der Auszahlungsbetrag belief sich auf EUR 2.139,31. Seit dem 2. Januar 2015 war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt. Ab dem 1. November 2015 bezog sie ein Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit nach der Satzung des Versorgungswerks.

Mit Bescheid vom 16. Februar 2015 bewilligte die Beklagte Krankengeld (nach Ende der Entgeltfortzahlung) ab dem 14. Februar 2015 in Höhe von kalendertäglich EUR 64,14 brutto abzüglich des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung in Höhe von EUR 0,96 und des Beitrags zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 0,75 (netto EUR 62,47). Dabei legte die Beklagte ein Nettoarbeitsentgelt in Höhe von EUR 2.139,31 zugrunde.

Hiergegen legte die Klägerin am 28. Februar 2015 Widerspruch ein. Die Höhe des Krankengeldes sei falsch berechnet. Für die Bemessungsgrundlage dürfe der Netto-Abzug des Arbeitnehmers an das Versorgungswerk keine Berücksichtigung finden, sollte gemäß dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 14. Februar 2011 (B 1 KR 25/99 R) kein Zuschuss seitens der Krankenkasse an das Versorgungswerk geleistet werden. Bei der Berechnung des Nettoarbeitsentgelts dürfe der Beitrag an das Versorgungswerk nicht berücksichtigt werden. Es sei von einem Nettolohn in Höhe von EUR 2.470,06 auszugehen. Hintergrund sei der zum 1. Januar 2016 in Kraft tretende § 47a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Dieser sehe vor, dass die Krankenkasse für Bezieher von Krankengeld, die Pflichtmitglieder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung seien, Beiträge an das zuständige berufsständische Versorgungswerk entrichten müssten. Wegen dieser verfassungsrechtlich gewollten Gleichbehandlung von Pflichtmitgliedern der gesetzlichen Rentenversicherung und Pflichtmitgliedern einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, sei der dahinterstehende Rechtsgedanke bereits auf die Rechtslage vor Inkrafttreten der Regelung anzuwenden.

Mit Bescheid vom 19. Mai 2015 bewilligte die Beklagte Krankengeld ab dem 13. Februar 2015 in Höhe von kalendertäglich EUR 64,18 brutto abzüglich des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung in Höhe von EUR 0,96 und des Beitrags zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 0,75 (netto EUR 62,47). Der Bescheid vom 16. Februar 2015 sei damit hinfällig.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31. März 2016 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte er aus, nach § 23c Abs. 1 Satz 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) seien für Beschäftigte, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit seien und Pflichtbeiträge an eine berufsständische Versorgungseinrichtung entrichteten, bei

der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts die um den Arbeitgeberzuschuss nach § 172a Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) verminderten Pflichtbeiträge des Beschäftigten entsprechend abzuziehen. Dies führe zwar im Ergebnis zu einer Benachteiligung der Klägerin gegenüber gesetzlich Rentenversicherungspflichtigen. Dieser Zustand sei durch Einfügung von § 47a SGB V beseitigt worden. Diese Norm sei jedoch erst zum 1. Januar 2016 in Kraft getreten, so dass sie für die Klägerin nicht zur Anwendung kommen könne. Abgesehen davon wirke sich diese Norm nicht auf die Höhe des Krankengeldes aus.

Die Beklagte hob in der Folgezeit das bis zum 1. April 2016 ausgezahlte Krankengeld ab dem 1. November 2015 wegen Bezugs des Ruhegelds bei Berufsunfähigkeit nach § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) auf und forderte die überzahlten Leistungen zurück.

Am 3. Mai 2016 erhob die Klägerin beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage und wiederholte zur Begründung ihren bisherigen Vortrag. Ergänzend trug sie vor, aus der Einführung des § 47a SGB V ergebe sich, dass der Gesetzgeber die zuvor bestehende verfassungswidrige Ungleichbehandlung von gesetzlich Rentenversicherten und Pflichtmitgliedern eines berufsständischen Versorgungswerks habe beseitigen wollen. Bei gesetzlich Versicherten würden bei der Gewährung von Krankengeld Beiträge zur Rentenversicherung von der Krankenkasse geleistet. Um eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung zu vermeiden, sei von der Beklagten entweder das Krankengeld aus dem Netto-Arbeitsentgelt in Höhe von EUR 2.470,06 oder ein Zuschuss an das Versorgungswerk in Höhe des Arbeitgeberanteils zu zahlen.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und verwies zur Begründung auf die angefochtenen Bescheide.

Mit Urteil vom 25. Januar 2017 wies das SG die Klage ab und führte zur Begründung aus, die Beklagte habe die im streitigen Zeitraum geltenden Gesetze zutreffend angewendet. Die Vorgehensweise bei der Berechnung des Nettoarbeitsentgelts stelle keine verfassungswidrige Ungleichbehandlung der Klägerin gegenüber gesetzlich Rentenversicherten dar. Das BSG habe bereits im Urteil vom 14. Februar 2001 (B 1 KR 25/99 R, juris) entschieden, dass die Tatsache, dass ein wegen Pflichtmitgliedschaft in der Ärzteversorgung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreiter Arzt während des Bezugs von Krankengeld von der Krankenkasse keine Beiträge zu seiner Alterssicherung beanspruchen könne, keine versfassungswidrige Benachteiligung darstelle. Diese Entscheidung sei auf den Fall der Klägerin übertragbar. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Zahlung eines Beitrags nach § 47a Abs. 1 SGB V in der ab dem 1. Januar 2016 gültigen Fassung. Die Vorschrift sei auf die vorliegende Fallkonstellation nicht anwendbar. Die Vorschrift bewirke zwar eine Gleichstellung der Pflichtmitglieder einer berufsständischen Versorgungseinrichtung mit den Pflichtversicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Regelung sei jedoch im Hinblick auf die Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 14. Februar 2001 – B 1 KR 25/99 R – juris) nicht verfassungsrechtlich geboten. Eine verfassungswidrige Benachteiligung liege nicht vor.

Gegen das ihr am 30. Januar 2017 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 28. Februar 2017 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung im Wesentlichen ihren bisherigen Vortrag wiederholt. Ergänzend wird ausgeführt, aus der Gesetzesbegründung zu § 47a SGB V ergebe sich, dass der Gesetzgeber von einer Vergleichbarkeit zwischen gesetzlich Rentenversicherten und Mitgliedern von berufsständischen Versorgungseinrichtungen ausgehe, so dass eine Ungleichbehandlung nicht verfassungsgemäß sei. Das Urteil des BSG vom 14. Februar 2001 (B 1 KR 25/99 R) habe den Fall betroffen, in dem ein pflichtversichertes Mitglied in einem Versorgungswerk während des Bezugs von Krankengeld die Beitragszahlung zu seiner Alterssicherung durch die Krankenkasse begehrt habe. Sie begehre dagegen, dass sie bei der Berechnung des Krankengeldes nicht schlechter gestellt werde als gesetzlich Rentenversicherte. Die an das Versorgungswerk gezahlten Beiträge dürften nicht in voller Höhe berücksichtigt werden. Es müsse wie bei gesetzlich Rentenversicherten der Beitrag in Höhe des Arbeitgeberzuschusses bei der Berechnung des Nettoeinkommens unberücksichtigt bleiben. Aus der Regelung in § 23c SGB IV ergebe sich, dass schon vor Einführung des § 47a SGB V seitens des Gesetzgebers eine Gleichbehandlung der beiden Personengruppen gewollt gewesen sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Januar 2017 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 19. Mai 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31. März 2016 zu verurteilen, ihr Krankengeld unter Berücksichtigung eines Nettoarbeitsentgelts in Höhe von EUR 2.470,06 zu gewähren, hilfsweise ihr einen Zuschuss zu den Beiträgen zur berufsständischen Versorgung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Ergänzend hat sie ausgeführt, der Gesetzgeber habe durch Einfügung des § 47a SGB V der vorgetragenen Ungleichbehandlung mit Wirkung zum 1. Januar 2016 Rechnung getragen. Auf den streitgegenständlichen Zeitraum finde diese Regelung keine Anwendung. Auch nach Inkrafttreten der Regelung sei aber der Beitragsanteil zur berufsständischen Versorgung bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts in Abzug zu bringen.

Die Berichterstatterin hat die Rechts- und Sachlage mit den Beteiligten erörtert und die Beteiligten mit Schreiben vom 8. November 2017 auf die Absicht, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung zurückzuweisen, hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die Klägerin hat sich nicht geäußert. Die Beklagte hat sich mit einer Entscheidung durch Beschluss einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

II.

1. Der Senat entscheidet über die Berufung der Klägerin gemäß § 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss, da er die Berufung der Klägerin einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer

mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

2. Die Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist gemäß § 143 SGG statthaft und gemäß § 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufung bedurfte gemäß § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG auch nicht der Zulassung, weil die Klägerin höheres Krankengeld von insgesamt mehr als EUR 750,00 begehrt. Die Berufung ist aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 19. Mai 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31. März 2016 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

3. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 4 SGG) ist der Bescheid der Beklagten vom 19. Mai 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31. März 2016. Der ursprüngliche Bescheid der Beklagten über die Bewilligung von Krankengeld vom 16. Februar 2015 wurde durch den Bescheid vom 19. Mai 2015 ersetzt, der damit Gegenstand des damals laufenden Widerspruchsverfahrens wurde (§ 86 SGG). Nicht Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid der Beklagten, mit dem sie die Bewilligung von Krankengeld ab dem 1. November 2015 wegen des Bezugs des Ruhegelds bei Berufsunfähigkeit aufhob und Leistungen zurückforderte. Streitgegenständlicher Zeitraum ist damit der Krankengeld-Bewilligungszeitraum vom 13. Februar bis 31. Oktober 2015.

4. Die Beklagte hat die Höhe des Krankengeldes im Bescheid vom 19. Mai 2015 zutreffend festgesetzt. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf höheres Krankengeld für die Zeit vom 13. Februar bis 31. Oktober 2015.

a) Versicherte haben gemäß § 44 Abs. 1 SGB V Anspruch auf Krankengeld, wenn 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 bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (§ 46 Satz 1 SGB V in der vorliegenden noch anzuwendenden, bis 22. Juli 2015 geltenden Fassung). Der Klägerin stand im streitigen Zeitraum Krankengeld dem Grunde nach zu. Dies ist zwischen den Beteiligten nicht streitig.

b) Rechtsgrundlage für die Bestimmung der Höhe des Krankengeldes ist § 47 SGB V (hier anzuwenden in der Fassung durch Art. 6 Nr. 1 Gesetz vom 21. Dezember 2008, BGBl I, S. 2940, mit Wirkung vom 1. Januar 2009). Nach Abs. 1 dieser Norm beträgt das Krankengeld 70 v.H. des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt; Satz 1). Das aus dem Arbeitsentgelt berechnete Krankengeld darf 90 v.H. des bei entsprechender Anwendung des Abs. 2 berechneten Nettoarbeitsentgelts nicht übersteigen (Satz 2). Das nach Satz 1 bis 3 berechnete kalendertägliche Krankengeld darf das sich aus dem Arbeitsentgelt nach Abs. 2 Satz 1 bis 5 ergebende kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen (Satz 4). Das Regelentgelt wird nach Abs. 2, 4 und 6 berechnet (Satz 5). Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt (Satz 6).

Nach § 47 Abs. 2 SGB V ist für die Berechnung des Regelentgelts das von dem Versicherten im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens das während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Arbeitsentgelt durch die Zahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt wurde (Satz 1). Das Ergebnis ist mit der Zahl der sich aus dem Inhalt des Arbeitsverhältnisses ergebenden regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden zu vervielfachen und durch sieben zu teilen (Satz 2). Ist das Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen oder ist eine Berechnung des Regelentgelts nach den Satz 1 und 2 nicht möglich, gilt der dreißigste Teil des im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Kalendermonat erzielten und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderten Arbeitsentgelts als Regelentgelt (Satz 3).

Nach § 23c Abs. 1 Satz 3 SGB IV (in der seit 1. Januar 2012 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 5 Buchst. a Viertes Gesetz zur Änderung des SGB IV und anderer Gesetze vom 22. Dezember 2011 [BGBl I, S. 3057]) sind für Beschäftigte, die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht befreit sind und Pflichtbeiträge an eine berufsständische Versorgungseinrichtung entrichten, bei der Ermittlung des Nettoentgeltes die um den Arbeitgeberzuschuss nach § 172a SGB VI verminderten Pflichtbeiträge des Beschäftigten entsprechend abzuziehen.

c) Unter Anwendung dieser Rechtsgrundlagen hat die Beklagte die Höhe des Krankengeldes zutreffend festgesetzt.

Das Bruttoarbeitsentgelt während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum), hier im Dezember 2014, betrug laut Entgeltbescheinigung EUR 3.500,00. Dies entspricht einem kalendertäglichen Betrag von EUR 116,67. Das nach § 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V maßgebliche Krankengeld in Höhe von 70 v.H. des Regelentgelts beträgt demnach EUR 81,67. Dies konnte vorliegend jedoch wegen § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V nicht zum Ansatz kommen, weil es 90 v.H. des bei entsprechender Anwendung des Abs. 2 berechneten Nettoarbeitsentgelts übersteigt. Denn 90 v.H. des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts der Klägerin sind EUR 64,18. Die Klägerin war im maßgeblichen Bemessungszeitraum als Beschäftigte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit und entrichtete Pflichtbeiträge an eine berufsständische Versorgungseinrichtung. Bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts nach § 47 Abs. 2 SGB V sind demnach vom Bruttoarbeitsentgelt der Klägerin in Höhe von EUR 3.500,00 neben den Steuern und Beiträgen zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung (laut Lohnabrechnung für Dezember 2014 insgesamt EUR 1.029,96) auch die um den Arbeitgeberzuschuss in Höhe von EUR 330,75 verminderten Pflichtbeiträge von EUR 661,50, also EUR 330,75 abzuziehen. Daraus ergibt sich ein Nettoarbeitsentgelt in Höhe von monatlich EUR 2.139,29 bzw. kalendertäglich EUR 71,31. Hiervon 90 vH sind EUR 64,18.

Abzüglich der Beiträge zur Arbeitslosen- und Pflegeversicherung ergibt sich somit der von der Beklagten zutreffend festgesetzte Auszahlungsbetrag in Höhe von kalendertäglich EUR 62,47.

5. Der von der Klägerin hilfsweise geltend gemachte Anspruch auf Zahlung von Beiträgen zur berufsständischen Altersversorgung scheitert bereits an einer im streitigen Zeitraum geltenden Rechtsgrundlage. Während z.B. im Recht der Arbeitsförderung (dort: § 173 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)) Regelungen über die Gewährung eines Zuschusses zur freiwilligen oder privaten Altersversorgung schon in der Vergangenheit bestanden, existierte eine solche Anspruchsgrundlage im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung bis 31. Dezember 2015 nicht. § 47a SGB V, der Beitragszahlungen der Krankenkassen an berufsständische Versorgungseinrichtungen für Bezieher von Krankengeld vorsieht, trat gemäß Art. 20 Abs. 5 Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG vom 16. Juli 2015 (BGBl. I, S. 1211) erst am 1. Januar 2016 in Kraft. § 173 SGB III kann nicht analog angewendet werden (BSG, Urteil vom 7.

Mai 2002 – B 1 KR 38/00 R – juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 14. Februar 2001 – B 1 KR 25/99 R – juris, Rn. 15, jeweils zur inhaltsgleichen Vorgängernorm § 207 SGB III a.F.).

6. Die verfassungsrechtlichen Bedenken der Klägerin teilt der Senat nicht. Soweit bei der Berechnung des Krankengeldes die hälftigen Pflichtbeiträge zur berufsständischen Versorgung vom Bruttoarbeitsentgelt abgezogen werden, liegt schon keine Ungleichbehandlung gegenüber gesetzlich Rentenversicherten vor. Bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts gesetzlich Rentenversicherter ist ebenfalls der seinem gesetzlichen Anteil entsprechende Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung abzuziehen. Die dagegen nach alter Rechtslage bestehende Ungleichbehandlung von Pflichtmitgliedern einer berufsständischen Versorgung und gesetzlich Rentenversicherten bei der Beanspruchung von Beiträgen zur Alterssicherung während des Bezugs von Krankengeld ist nicht verfassungswidrig. Dies hat das BSG bereits im Urteil vom 14. Februar 2001 (B 1 KR 25/99 R – juris, Rn. 20 ff) entschieden. Der Senat schließt sich den Entscheidungsgründen dieses Urteils nach eigener Prüfung an. Das BSG hat darin insbesondere ausgeführt, dass der Gesetzgeber berechtigt ist, Einzelheiten des Beitrags- oder Leistungsrechts für die gesetzlich Rentenversicherten anders zu regeln als für die berufsständisch Versicherten und es den Betroffenen überlassen, sich in Kenntnis der Vor- und Nachteile für die Befreiung oder gegen sie zu entscheiden (a.a.O., juris, Rn. 24). Diese Ausführungen haben weiterhin Gültigkeit. Aus der Einfügung des § 47a SGB V zum 1. Januar 2016 ergibt sich nichts Anderes. Der Gesetzgeber kann auch ohne verfassungsrechtliche Notwendigkeit Ungleichbehandlungen beseitigen.

7. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 und 4 SGG.

8. Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2018-04-03