

L 4 KR 3979/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 6 KR 1619/17

Datum
07.09.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3979/17

Datum
15.06.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 7. September 2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Krankengeld über den 8. September 2016 hinaus bis zum Erreichen der Krankengeldhöchstdauer am 4. Februar 2018.

Der am 1961 geborene und bei der Beklagten krankenpflichtversichert gewesene Kläger war seit dem 8. August 2016 arbeitsunfähig (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. L. vom 8. August 2016: Arbeitsunfähigkeit vom 8. bis 12. August 2016; Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 15. August 2016: Arbeitsunfähigkeit vom 15. bis 21. August 2016; vom 22. August 2016: Arbeitsunfähigkeit vom 22. bis 28. August 2016; Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 29. August 2016: Arbeitsunfähigkeit vom 22. August bis 8. September 2016). Das mit seiner Arbeitgeberin bestehende Beschäftigungsverhältnis endete zum 15. August 2016. Ab dem 16. August 2016 bezog er von der Beklagten Krankengeld.

Seit 9. September 2016 ist der Kläger bei der Krankenkasse seiner Ehefrau familienversichert.

Mit Schreiben vom 13. September 2016 informierte die Beklagte den Kläger u.a. über die Obliegenheit, die weitere Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig von einem Arzt schriftlich bestätigen zu lassen, spätestens am ersten Werktag der dem letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folge. Zudem sei die Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach ärztlicher Feststellung zu melden.

Mit Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 23. September 2016 attestierte Dr. L. dem Kläger Arbeitsunfähigkeit rückwirkend für die Zeit vom 9. bis 23. September 2016.

Die Beklagte lehnte die Weiterzahlung von Krankengeld über den 8. September 2016 hinaus mit Bescheid vom 7. Oktober 2016 ab, da die ärztliche Feststellung seiner weiteren Arbeitsunfähigkeit am 23. September 2016 nicht am Tag nach seiner bisherigen Krankschreibung stattgefunden habe. Der Kläger müsse seine Arbeitsunfähigkeit lückenlos nachweisen. Zudem sei er ab 9. September 2016 nicht mehr bei ihr mit Anspruch auf Krankengeld versichert.

Dagegen erhob der Kläger unter dem 28. Oktober 2016 im Wesentlichen mit der Begründung Widerspruch, sein Hausarzt habe ihn am 22. August 2016 nach einer Reihe von Untersuchungen zum Psychologen überwiesen. Der erste Termin bei einem Psychologen sei erst am 14. November 2016 möglich gewesen. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung habe ununterbrochen vom 22. August bis 14. November 2016 ausgestellt werden sollen. Von den Beratern der Beklagten habe er erfahren, Krankengeld solle nun rückwirkend gezahlt werden. Dies sei eine Fehlinformation der Beklagten gewesen.

Mit Bescheinigung vom 7. November 2016 attestierte Dr. L. dem Kläger "weiterhin arbeitsunfähig bis zum 14. November 2016" zu sein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12. April 2017 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch des Klägers zurück. Für die Beurteilung des Anspruchs auf Krankengeld sei das Versicherungsverhältnis zum Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs maßgebend. Dafür komme es weder auf den Beginn der Krankheit noch auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit an. Entscheidend sei

vielmehr der Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit, aber abschnittsweiser Krankengeldbewilligung bzw. -zahlung seien diese Voraussetzungen für jeden Bewilligungs- bzw. Zahlungsabschnitt eigenständig zu prüfen und zu erfüllen. Für die Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Krankengeld sei es deshalb erforderlich, aber auch ausreichend, dass die Arbeitsunfähigkeit am nächsten Werktag nach Ablauf des Krankengeldbewilligungs- bzw. Zahlungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt werde. Da das Beschäftigungsverhältnis am 15. August 2016 geendet habe, sei es für die Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Krankengeld aus der Beschäftigtenversicherung erforderlich gewesen, dass die weiteren Zeiträume der Arbeitsunfähigkeit jeweils spätestens am nächsten Werktag nach dem vorhergehenden Zeitraum ärztlich festgestellt worden seien. Hieran fehle es. Die Arbeitsunfähigkeit sei erstmals am 8. August 2016, also vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses und danach ununterbrochen bis zum 8. September 2016 ärztlich festgestellt. Nachfolgend sei die nächste Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 9. bis 23. September 2016 erst wieder am 23. September 2016 ärztlich festgestellt und bescheinigt worden. Ab dem 9. September 2016 sei die Versicherung als Familienversicherung ohne Krankengeldanspruch bei der Krankenkasse der Ehefrau fortgesetzt worden. Anlässlich der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit ab 9. September 2016 habe auch kein Anspruch auf Krankengeld im Rahmen des nachgehenden Leistungsanspruchs geltend gemacht werden können, da die Familienversicherung den Anspruch auf Krankengeld im Rahmen des nachgehenden Anspruchs ausschließe.

Hiergegen erhob der Kläger am 12. Mai 2017 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG). Er sei ununterbrochen wegen der gleichen Symptomatik krank gewesen und habe auf einen Termin bei einem Psychologen warten müssen. Die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu holen brauche, sondern nur der Auszahlungsschein des Arztes am Ende des Monats ausgefüllt werden solle. Die Beklagte sei dazu da, ihn richtig aufzuklären. Er widerspreche einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid, bestehe auf einen Verhandlungstermin und begehre Schmerzensgeld sowie eine Kur.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid entgegen.

Mit Gerichtsbescheid vom 7. September 2017 wies das SG die Klage ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld über den 8. September 2016 hinaus. Der Kläger hätte sich spätestens am Montag, den 12. September 2016 erneut in ärztliche Behandlung begeben und die Fortsetzung der zuvor attestierten Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen müssen. Er habe sich erst verspätet am 23. September 2016 an seinen behandelnden Arzt gewendet, sodass es zu der Lücke der festgestellten Arbeitsunfähigkeit gekommen sei. Diese unterbliebene Feststellung der Arbeitsunfähigkeit habe zum Verlust des Anspruchs auf Krankengeld geführt, da die erforderliche Feststellung unterblieben sei. Soweit in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 23. September 2016 rückwirkend zum 9. September 2016 Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, sei dies ohne Belang, da eine rückwirkende Feststellung der Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf Krankengeld begründe. Die Beklagte müsse nämlich ist der Lage sein, die dokumentierte Feststellung ggf. mit Hilfe des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zeitnah überprüfen zu können. Ferner habe der Kläger keinen nachgehenden Leistungsanspruch in den Grenzen des [§ 19 Abs. 2 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), da er ab dem 9. September "2017" (gemeint 2016) bei der Krankenkasse seiner Ehefrau familienversichert gewesen sei und diese Versicherung nach [§ 19 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) Vorrang vor einem nachgehenden Anspruch gemäß [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) genieße. Eine Verpflichtung der Beklagten zur Zahlung von Krankengeld folge auch nicht aus [§ 34 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Soweit der Kläger darauf abstelle, die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu holen brauche, sondern nur der Auszahlungsschein des Arztes am Ende des Monats ausgefüllt werden solle, lasse sich hieraus bei einer unterstellten Richtigkeit dieses Vortrags eine Leistungsverpflichtung der Beklagten nicht begründen, da es bereits an der notwendigen Schriftform i.S.d. [§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) mangle. Schließlich lasse sich ein solcher Anspruch nicht mit einem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch begründen. Die Beklagte sei nicht gehalten, Hinweise auf den gesetzlich geregelten Zeitpunkt einer ggf. erneut erforderlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zu geben oder solche Hinweise in den Formularen zur Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit vorzusehen. Insbesondere bestehe auch keine Pflicht zur Aufklärung des Klägers über seine Obliegenheiten. Soweit der Kläger ausführe, die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu holen brauche, sondern nur der Auszahlungsschein des Arztes am Ende des Monats ausgefüllt werden solle, halte die Kammer diese Einlassung nicht für glaubhaft. Zum einen sei dieser Einwand erst im Klageverfahren und nicht bereits im Widerspruchsverfahren erhoben worden. Zum anderen habe der Kläger ohne nähere zeitliche Einordnung lediglich pauschal auf solch eine Auskunft der Beklagten Bezug genommen. Überdies finde sich in der Verwaltungsakte kein Hinweis über eine solche Kommunikation zwischen dem Kläger und der Beklagten. Schließlich sei es widersprüchlich, wenn der Kläger einerseits vortrage, die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen lassen müsse und der Auszahlungsschein am Ende des Monats für die Aufrechterhaltung eines Krankengeldanspruchs genüge, und sich dennoch am 23. September 2016 von seinem behandelnden Arzt rückwirkend ab dem 9. September 2016 eine lückenlose Arbeitsunfähigkeit attestieren lasse. Für Amtshaftungsansprüche nach [§ 839](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) i.V.m. [Art. 34 Grundgesetz \(GG\)](#) und dem geltend gemachten Schmerzensgeldanspruch gemäß [§ 253 BGB](#) bestehe keine Zuständigkeit des SG, sondern vielmehr eine Zuständigkeit des Landgerichts bzw. Amtsgerichts Karlsruhe. Jedoch sei der Rechtsstreit nicht an das betreffende Gericht zu verweisen, da das Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) keine Teilverweisung des Rechtsstreits kenne.

Gegen den ihm am 9. September 2017 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 9. Oktober 2017 Berufung eingelegt. Schon im Widerspruchsverfahren habe er geltend gemacht, ein Berater der Beklagten habe ihm versichert, Krankengeld werde von nun an rückwirkend gezahlt werden. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) stehe ihm ein Anspruch auf Krankengeld zu, weil eine Feststellung der Arbeitsunfähigkeit rückwirkend zulässig sei. Gerichtsurteile ohne Verhandlung seien nichtig und verstießen gegen seine Menschenrechte. Außerdem seien ihm Nachteile durch den Wechsel zur Familienversicherung entstanden. Außerdem hätte er vom MDK begutachtet werden müssen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 7. September 2017 und den Bescheid der Beklagten vom 7. Oktober 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. April 2017 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld auch für die Zeit vom 9. September 2016 bis 4. Februar 2018 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat angegeben, der Anspruch auf Krankengeld hätte wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer am 4. Februar 2018 geendet.

Die Berichterstatterin hat den Sachverhalt mit den Beteiligten am 28. Februar 2018 erörtert. Zu den Einzelheiten wird auf die Niederschrift des Termins Bezug genommen.

Der Senat hat den Antrag des Klägers, ihm für das Berufungsverfahren Prozesskostenhilfe zu gewähren (mit Beschluss vom 3. April 2018) und das Ablehnungsgesuch gegen die Berichterstatterin (mit Beschluss vom 27. März 2018) abgelehnt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die gemäß [§ 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist auch im Übrigen zulässig. Sie bedurfte insbesondere nicht der Zulassung, da der Kläger Krankengeld für die Zeit vom 9. September 2016 bis 4. Februar 2018 und damit für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) begehrt.

2. Die Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 7. Oktober 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. April 2017 ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Zahlung von Krankengeld für die Zeit vom 9. September 2016 bis 4. Februar 2018. Der Kläger war ab 9. September 2016 nicht mehr beruhend auf seinem bis zum 15. August 2016 bestehenden Beschäftigungsverhältnis mit Anspruch auf Krankengeld versichert (dazu unter a). Er ist auch nicht so zu stellen, als hätte er noch am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit eine ärztliche Feststellung über seine Arbeitsunfähigkeit herbeigeführt (dazu unter b).

a) Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn abgesehen von den vorliegend nicht gegebenen Fällen stationärer Behandlung – Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungszeitbestands für Krankengeld vorliegt (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 9 m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 37/14 R](#) – juris, Rn. 8 m.w.N.).

Nach [§ 46 Satz 1 SGB V](#) in der ab 23. Juli 2015 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 15 Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) vom 16. Juli 2015 ([BGBl. I, S. 1211](#)) entsteht der Anspruch auf Krankengeld (1.) bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ([§ 23 Abs. 4](#), [§ 24](#), [§ 40 Abs. 2](#) und [§ 41 SGB V](#)) von ihrem Beginn an, (2.) im Übrigen von dem Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an. Nach [§ 46 Satz 2 SGB V](#) bleibt der Anspruch auf Krankengeld jeweils bis zu dem Tag bestehen, an dem die weitere Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit ärztlich festgestellt wird, wenn diese ärztliche Feststellung spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit erfolgt; Samstage gelten insoweit nicht als Werktage. Wird Krankengeld wegen ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit begehrt, ist im streitigen Zeitraum für den Umfang des Versicherungsschutzes demgemäß grundsätzlich auf den Tag abzustellen, der dem nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit folgt (siehe zur früheren Fassung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#): BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 10 m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 37/14 R](#) – juris, Rn. 9 m.w.N.). Das BSG hat wiederholt entschieden, dass das Gesetz weder einen Anhalt für das Verständnis des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) (in der bis zum 22. Juli 2015 geltenden Fassung) als bloßer Zahlungsvorschrift noch dafür, dass der Krankengeldanspruch gemäß [§ 44 SGB V](#) schon bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit entsteht, bietet (zuletzt BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 10 m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 37/14 R](#) – juris, Rn. 9 m.w.N.). Diese Grundsätze sind auf die ab 23. Juli 2015 geltende Nachfolgeregelung ([§ 46 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 SGB V](#)) zu übertragen.

Die – hier durch die Beschäftigtenversicherung begründete – Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger besteht unter den Voraussetzungen des [§ 192 SGB V](#) fort. Sie bleibt nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) unter anderem erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 11 m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 37/14 R](#) – juris, Rn. 12 m.w.N.). [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) verweist damit wieder auf die Vorschriften über den Krankengeldanspruch, die ihrerseits voraussetzen, dass ein Versicherungsverhältnis mit Anspruch auf Krankengeld vorliegt. Um diesen Anforderungen zu genügen, reicht es aus, dass Versicherte am letzten Tage des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld – hier des Beschäftigungsverhältnisses am 15. August 2016 – alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Beendigung dieses Tages – und damit zugleich mit Beginn des nächsten Tages – einen Krankengeldanspruch entstehen zu lassen (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 11; eingehend BSG, Urteil vom 10. Mai 2012 – [B 1 KR 19/11 R](#) – juris, Rn. 12 ff.). Die Aufrechterhaltung der Beschäftigtenversicherung setzt insoweit nur eine Nahtlosigkeit von Beschäftigung und Entstehung des Rechts auf die Sozialleistung voraus, also die Entstehung des Anspruchs auf die Sozialleistung in unmittelbarem zeitlichen Anschluss an das Ende des Beschäftigungsverhältnisses (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 11). [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) setzt unabdingbar sowohl bei der Erstfeststellung der Arbeitsunfähigkeit als auch bei nachfolgenden Feststellungen die persönliche Untersuchung des Versicherten durch einen Arzt voraus (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 13 m.w.N.).

Bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit, aber abschnittsweiser Krankengeldbewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig zu prüfen (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 12 m.w.N.). Für die Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs aus der Beschäftigtenversicherung ist es deshalb erforderlich, aber auch ausreichend, dass die Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt wird (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 12 m.w.N. – auch zum Folgenden). Dies folgt schon aus der durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) vorgegebenen Notwendigkeit, Krankengeld nur auf der Grundlage einer bestmöglich fundierten ärztlichen Einschätzung zu gewähren. Unter den realen Bedingungen und Erschwernissen (vertrags-)ärztlichen Versorgungsgeschehens im Praxisalltag sind Arbeitsunfähigkeitsfeststellungen nicht selten auf unsicherer Grundlage und zudem schnell vorzunehmen. Auch sind die Krankenkassen im Verwaltungsvollzug angesichts der Krankengeldfälle als Massenphänomen mit faktisch nur eingeschränkten Prüfmöglichkeiten des MDK in besonderer Weise auf eine sorgfältige ärztliche Begutachtung angewiesen, um rechtswidrige Krankengeldbewilligungen zu vermeiden. Eine ausreichende Bewältigung

dieser aus tatsächlichen Gegebenheiten resultierenden Schwierigkeiten vermag nur eine unmittelbare persönliche Untersuchung des Versicherten durch den Arzt zu gewährleisten. Bei den Fällen, bei denen der Arzt aufgrund sorgfältiger Untersuchung des Versicherten absehen kann, dass dessen Arbeitsunfähigkeit längere Zeit andauern wird, kann er dem insbesondere durch eine entsprechend längere Befristung der voraussichtlichen Arbeitsunfähigkeitsdauer Rechnung tragen. Macht der Arzt von dieser Möglichkeit nicht Gebrauch, muss er sich bei jeder (Folge-)Arbeitsunfähigkeitsfeststellung erneut durch eine unmittelbare persönliche Untersuchung des Versicherten die Gewissheit verschaffen, dass und gegebenenfalls wie lange die Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich noch andauern wird.

Diese Voraussetzungen sind für die Zeit ab dem 9. September 2016 hier nicht erfüllt, weil eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts am 8. September 2016 nicht erneut ärztlich festgestellt worden ist. Die den Anspruch vermittelnde, auf der Beschäftigtenversicherung beruhende Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten endete mit Ablauf des 8. September 2016, dem letzten Tag der von Dr. L. am 29. August 2016 vorgenommenen befristeten Arbeitsunfähigkeitsfeststellung. Als der Kläger am 23. September 2016 Dr. L. erneut aufsuchte, war er deshalb nicht mehr nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) mit Anspruch auf Krankengeld versichert.

Der Verweis des Klägers auf die Rechtsprechung des BSG, wonach trotz verspäteter Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Krankengeld bestehen kann (z.B. Urteil vom 11. Mai 2017 – [B 3 KR 22/15 R](#) – juris, Rn. 21 ff), führt vorliegend nicht weiter. Denn dies setzt unter anderem voraus, dass der Versicherte einen Arzt aufsuchte, um die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung des Anspruchs auf Krankengeld zu erreichen (a.a.O. Rn. 34). Dies war beim Kläger nicht der Fall. Er suchte nach Auslaufen der letzten Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit zum 8. September 2016 weder an diesem Tag noch am darauffolgenden Tag einen Vertragsarzt auf.

b) Es liegen auch keine Gründe vor, die dazu führen, dass die Arbeitsunfähigkeitsfeststellung für einen weiteren Bewilligungsabschnitt ausnahmsweise – rückwirkend auf den nächsten Werktag nach dem abgelaufenen Krankengeldbezug – hätte nachgeholt werden können (vgl. insoweit die Nachweise zur Vorgängerregelung bei BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 14). Der Kläger kann sich insoweit weder auf [§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) (dazu unter aa) noch auf den insbesondere nicht auf einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch (dazu unter bb) stützen.

aa) Eine Verpflichtung der Beklagten zur Zahlung von Krankengeld folgt nicht aus [§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#).

Danach bedarf eine von der zuständigen Behörde erteilte Zusage, einen bestimmten Verwaltungsakt später zu erlassen oder zu unterlassen (Zusicherung), zu ihrer Wirksamkeit der schriftlichen Form. Soweit der Kläger darauf abstellt, die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung brauche, sondern nur der Auszahlungsschein des Arztes am Ende des Monats ausgefüllt werden solle, lässt sich hieraus – die Richtigkeit dieses Vortrags unterstellt – eine Leistungsverpflichtung der Beklagten nicht begründen, da es bereits an der notwendigen Schriftform i.S.d. [§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) mangelt.

bb) Der Kläger kann sich auch nicht auf einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch stützen.

Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch setzt nach den allgemeinen richterrechtlichen Grundsätzen bei einer dem zuständigen Sozialleistungsträger zuzurechnenden Pflichtverletzung ein, durch welche dem Berechtigten ein sozialrechtlicher Nachteil oder Schaden entstanden ist (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 15).

Daran fehlt es hier. Es nicht Sache der Krankenkasse, den Versicherten rechtzeitig vor Ablauf des schon festgestellten Arbeitsunfähigkeitszeitraums auf die besondere gesetzliche Regelung und deren im Regelfall gravierende Folgen hinzuweisen (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 16). Krankenkassen sind nicht gehalten, Hinweise auf den gesetzlich geregelten Zeitpunkt einer ggf. erneut erforderlichen Arbeitsunfähigkeitsfeststellung zu geben oder solche Hinweise in den Formularen zur Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit vorzusehen (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 16).

Der Kläger kann seinen Anspruch nicht darauf stützen, ein Mitarbeiter der Beklagten habe behauptet, Krankengeld werde immer rückwirkend gezahlt, weswegen er davon ausgegangen sei, er könne sich rückwirkend Arbeitsunfähigkeit bescheinigen lassen, denn diese Aussage des Mitarbeiters der Beklagten ist richtig. Hierin liegt schon keine Pflichtverletzung. Krankengeld wird erst nach Vorlage der ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit für den bescheinigten Zeitraum, der regelmäßig (auch) einen Zeitraum in der Vergangenheit umfasst, gezahlt.

Soweit der Kläger behauptet, die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung brauche, sondern lediglich ein Auszahlungsschein vom Arzt am Ende des Monats ausgefüllt und dann vorgelegt werden solle, hält der Senat diese Einlassung nicht für glaubhaft. Denn der Kläger sah sich weder in der Lage, den Namen des Mitarbeiters der Beklagten zu benennen, noch den Zeitpunkt, in dem das Gespräch stattgefunden haben soll. Insoweit sieht sich der Senat nicht zu Ermittlungen ins Blaue hinein veranlasst. Die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte enthält zwar mehrere Vermerke über Telefonate zwischen dem Kläger und Mitarbeitern der Beklagten, jedoch nicht mit dem vom Kläger behaupteten Inhalt. Schließlich ist es widersprüchlich, wenn der Kläger vorträgt, die Beklagte habe ihm zugesichert, dass er sich keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen lassen müsse und der Auszahlungsschein am Ende des Monats für die Aufrechterhaltung eines Krankengeldanspruchs genüge, und er sich dennoch am 23. September 2016 und nicht am Monatsende – dies im Übrigen nach dem Schreiben der Beklagten vom 13. September 2016 – von Dr. L. rückwirkend ab dem 9. bis 23. September 2016 eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen lässt. Diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verstößt im Übrigen gegen [§ 5 Abs. 3 Satz 2 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V](#) (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie). Danach ist eine rückwirkende Bescheinigung über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung in der Regel nur bis zu drei Tagen zulässig. Vorliegend erfolgte die Rückdatierung für 14 Tage.

Letztlich liegen auch für Zeiten nach dem 23. September 2016 keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vor. Allein das Warten auf den ersten Termin beim Psychologen am 14. November 2016 begründet keine Arbeitsunfähigkeit. Die ärztliche Bescheinigung des Dr. L. vom 7. November 2016, wonach der Kläger weiterhin bis 14. November 2016 Arbeitsunfähigkeit sei, erfüllt nicht die erforderlichen Formvorschriften. Im Übrigen wird auf die obigen Ausführungen unter 2. a verwiesen.

c) Dem Kläger steht auch kein nachgehender Leistungsanspruch ([§ 19 Abs. 2 SGB V](#)) für die Zeit ab dem 9. September 2016 zu. Nach [§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) besteht, wenn die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger endet, Anspruch auf Leistungen längstens für einen Monat nach dem Ende der Mitgliedschaft, solange keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Ein solcher nachgehender Anspruch kommt lediglich in Betracht, falls der Kläger ab 9. September 2016 nicht auf andere Weise Krankenversicherungsschutz genoss (vgl. BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 [B 1 KR 25/14 R](#) - juris, Rn. 18 m.w.N.). Denn der aus der früheren Mitgliedschaft abgeleitete Versicherungsschutz ist gegenüber Ansprüchen aus einem aktuellen Versicherungsverhältnis grundsätzlich nachrangig (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 25/14 R](#) - juris, Rn. 18 m.w.N.).

Ab dem 9. September 2016 war der Kläger bei der Krankenversicherung seiner Ehefrau familienversichert ([§ 10 Abs. 1 SGB V](#)), so dass ein Krankengeldanspruch nicht auf [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) gestützt werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 25/14 R](#) - juris, Rn. 17).

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-06-18