L 9 AL 138/15

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Gelsenkirchen (NRW)
Aktenzeichen
S 21 AL 222/14
Datum
27.05.2015
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 9 AL 138/15
Datum
08.12.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 11 AL 1/17 R
Datum
28.07.2017
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Die Voraussetzung der Unmittelbarkeit gilt für sämtliche Versicherungspflicht-tatbestände des § 26 Abs. 2 SGB III und damit auch für eine privatrechtliche Tarifgestaltung in einem Krankenversicherungsvertrag, wonach die Zahlung von Krankentagegeld erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit einsetzt (§ 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III).
Bemerkung
Angenommenes Anerkenntnis
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 27.05.2015 abgeändert und die Klage abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Arbeitslosengeld, insbesondere die Erfüllung der Anwartschaftszeit.

Der am 00.00.1969 geborene Kläger war in der Zeit vom 01.08.2007 bis 10.07.2012 als kfm. Angestellter bei der D AG beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis endete durch fristlose Kündigung der Arbeitgeberin; die hiergegen erhobene Kündigungsschutzklage hatte keinen Erfolg. Ausweislich der Arbeitgeberbescheinigung erhielt er noch Urlaubsabgeltung für die Zeit vom 11.07.2012 bis 03.08.2012. Der Kläger bezog im Zeitraum vom 14.08.2012 bis 26.02.2014 Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen (E). Ferner bezog er von der Deutschen Rentenversicherung Bund im Zeitraum vom 15.08.2012 bis 05.09.2012 Übergangsgeld im Rahmen einer medizinischen Reha-Maßnahme. Bereits zum 11.07.2012 hatte sich der Kläger bei der Beklagten arbeitslos gemeldet; zu diesem Zeitpunkt war er arbeitsunfähig krank. Ausweislich der aktenkundigen ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen hielt dieser Zustand - mit Ausnahme des Tages der Entlassung aus der medizinischen Reha (05.09.2012), bei dem ihm nach dem Entlassungsbericht vom 20.09.2012 Arbeitsfähigkeit bescheinigt wurde - bis zur erneuten Arbeitslosmeldung mit Wirkung vom 27.02.2014 ununterbrochen an.

Am 10.02.2014 meldete sich der Kläger erneut mit Wirkung zum 27.02.2014, also dem Tag nach Ablauf seines Krankentagegeldbezuges, arbeitslos und beantragte die Bewilligung von Arbeitslosengeld.

Mit Bescheid vom 04.03.2014 lehnte die Beklagte den Antrag ab und führte zur Begründung aus, dass der Kläger die erforderliche Anwartschaftszeit nicht erfüllt habe. In den letzten zwei Jahren vor dem 27.02.2014 sei er weniger als zwölf Monate versicherungspflichtig gewesen.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers, den er im Wesentlichen mit seiner regelmäßigen Beitragsentrichtung sowie damit begründete, dass die Beklagte ihn seit seiner ersten Arbeitslosmeldung am 11.07.2012 nie richtig beraten habe, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 05.06.2014 als unbegründet zurück. Der Kläger habe die für den Anspruch auf Arbeitslosengeld erforderliche Anwartschaftszeit nicht erfüllt. Denn er habe innerhalb der Rahmenfrist nicht mindestens zwölf Monate (360 Kalendertage) in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden. Gemäß § 143 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches Drittes Buch - Arbeitsförderung - (SGB III) betrage die Rahmenfrist zwei Jahre und umfasse im Falle des Klägers die Zeit vom 27.02.2012 bis 26.02.2014. Innerhalb dieser Rahmenfrist sei der Kläger aber nur an 135 Tagen versicherungspflichtig beschäftigt gewesen, nämlich in der Zeit vom 27.02.2012 bis 10.07.2012. Der Bezug des Krankentagegeldes des privaten Krankenversicherungsunternehmens könne nicht als versicherungspflichtige Zeit berücksichtigt werden. Gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III bestehe nur dann Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Krankentagegeld, wenn unmittelbar vor Beginn dieser Leistung Versicherungspflicht bestanden habe. Nach Aktenlage sei der Kläger bis 10.07.2012 versicherungspflichtig beschäftigt gewesen. Krankentagegeld der E sei erst ab 14.08.2012 gezahlt worden. Eine Unmittelbarkeit liege nur

dann vor, wenn der Krankentagegeldbezug spätestens innerhalb eines Monats nach dem Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses beginne. Dieses sei vorliegend aufgrund des Zeitraums 11.07.2012 bis 13.08.2012 nicht gegeben. Auch der Bezug des Übergangsgeldes der Deutschen Rentenversicherung im Zeitraum vom 15.08.2012 bis 05.09.2012 führe zu keiner günstigeren Entscheidung, denn der Bezug dieser Leistung ab 15.08.2012 liege sogar noch nach dem Beginn des Krankentagegeldes am 14.08.2012.

Dagegen hat sich der Kläger mit der am 16.06.2014 bei dem Sozialgericht Gelsenkirchen erhobenen Klage gewandt. Er sei von der Beklagten anlässlich seiner Arbeitslosmeldung am 11.07.2012 mit den Worten "Sie sind krankgeschrieben, wir sind für sie nicht zuständig!" abgefertigt worden. Daraufhin habe er die Beklagte laufend über seine Arbeitsunfähigkeit auf dem aktuellen Stand der Dinge gehalten und im Herbst 2013 um ein Gespräch bei einem Arbeitsvermittler gebeten, welches auch stattgefunden habe. In den Monaten Juli und August 2012 habe er Beiträge in die Arbeitslosenversicherung eingezahlt und sich in der Zeit vom 15.08.2012 bis 05.09.2012 in einer Reha-Maßnahme befunden sowie Übergangsgeld bezogen, so dass auch bezüglich dieses Zeitraumes davon auszugehen sei, dass Anwartschaften aufrechterhalten worden seien. Eine Beratung bezüglich einer Nachversicherung sei von der Beklagten angefordert, jedoch nicht gewährt worden. Insoweit liege ein Beratungsverschulden der Beklagten vor. Aufgrund seines besonderen privaten Versicherungsvertrages habe er Krankentagegeld erst ab dem 14.08.2012 gezahlt bekommen, da er bei der E den Tarif TG43/100 abgeschlossen habe, sodass er Krankentagegeld erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit habe erhalten können. Darüber hinaus sei er von der D noch weiter beschäftigt worden in der Form, dass Urlaubsabgeltung für die Monate Juli und August 2012 gezahlt worden sei. Aus seiner Sicht bestehe daher eine Unmittelbarkeit der Versicherungspflicht und die Anwartschaftszeit sei deshalb erfüllt. Zumindest möge die Beklagte ihm die Möglichkeit einer freiwilligen Weiterversicherung im Rahmen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs aufzeigen, welche zu einer Arbeitslosengeldgewährung führen dürfte.

Der Kläger hat schriftsätzlich beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 04.03.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.06.2014 zu verurteilen, ihm Arbeitslosengeld I nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid Bezug genommen. Das Versicherungspflichtverhältnis des Klägers sei am 10.07.2012 fristlos beendet worden. Die gezahlte Urlaubsabgeltung sei dem zu diesem Zeitpunkt beendeten Beschäftigungsverhältnis zuzurechnen. Sie sei wegen seiner Beendigung gezahlt worden und beziehe sich nicht auf den Zeitraum ab dem 11.07.2012. Ferner komme es auf die Gründe für den späteren Beginn des Krankentagegeldes nicht an. Auch sei der Bezug von Übergangsgeld im Rahmen einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation nur dann versicherungspflichtig, wenn der Bezieher dieser Leistung unmittelbar vorher versicherungspflichtig gewesen sei. Dies sei hier jedoch nicht der Fall.

Nachdem sich die Beteiligten in einem Erörterungstermin vom 18.02.2015 mit einer Entscheidung des Sozialgerichts durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt haben, hat es mit entsprechendem Urteil vom 27.05.2015 die Beklagte unter Aufhebung der angegriffenen Bescheide verurteilt, dem Kläger Arbeitslosengeld nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Zur Begründung hat es im Wesentlichen das Folgende ausgeführt:

Die zulässige Klage sei begründet. Der Kläger habe einen Anspruch auf Arbeitslosengeld, weil er die hierzu erforderliche Anwartschaftszeit entgegen der Auffassung der Beklagten in der Rahmenfrist vom 27.02.2012 bis 26.02.2014 erfüllt habe. Der Bezug des Krankentagegeldes des privaten Krankenversicherungsunternehmens sei versicherungspflichtig gewesen und bei der Anwartschaftszeit zu berücksichtigen. Gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III bestehe nur dann Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Krankentagegeld, wenn unmittelbar vor Beginn dieser Leistung eine Versicherungspflicht bestanden habe. Der Kläger sei unstreitig bis zum 10.07.2012 versicherungspflichtig beschäftigt gewesen. Krankentagegeld der E sei ihm aufgrund des dort abgeschlossenen Vertrages erst ab dem 14.08.2012 gezahlt worden. Die Rechtsprechung habe den Begriff der Unmittelbarkeit als erfüllt angesehen, wenn die Unterbrechung/Lücke nicht länger als einen Monat gedauert habe, aber teilweise auch eine Lücke von zwei Monaten als ausreichend angesehen. Das LSG NRW habe in seiner Entscheidung vom 22.05.2014 - L 16 AL 287/13 - einen sechswöchigen Ruhenszeitraum nach § 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V auch unter den Begriff der Unmittelbarkeit gefasst. Im Falle des Klägers belaufe sich die zu überbrückende Lücke auf einen Monat und vier Tage. Anders als zu § 28a SGB III ergebe sich aus den Gesetzesmaterialien zu § 26 SGB III kein Anhaltspunkt, welcher Zeitraum einer Unterbrechung insoweit noch unschädlich sein solle. Der enge Zusammenhang von früherer Beschäftigung und Leistungsbezug und die Schutzbedürftigkeit seien im Fall des Klägers zu bejahen, da die "Lücke" zwischen Beschäftigungsende und Beginn des Krankentagegeldzahlungszeitraumes darauf beruhe, dass er arbeitsunfähig erkrankt gewesen sei und der von ihm abgeschlossene Tarifvertrag für das Krankentagegeld eine andere Zeitschiene nicht zugelassen habe. Die Erwerbstätigkeit sei unfreiwillig unterbrochen worden, der Kläger im Grundsatz Arbeitnehmer geblieben. Der abgeschlossene Tarifvertrag hätte ihm nur eine Zahlung des Krankentagegeldes mit der vorgesehenen Lücke ermöglicht. Da bei Abschluss eines anderen Krankentagegeldvertrages die "Unmittelbarkeit" zweifellos bejaht worden wäre, sei es unbillig, den Kläger, der sich für einen anderen Tarifvertrag bei der E entschieden habe, insoweit zu benachteiligen. Auch habe der Gesetzgeber mit seiner Regelung in § 26 Abs. 2 SGB III ausdrücklich die Bezieher von Krankentagegeld als versicherungspflichtige Personen ansehen wollen.

Gegen dieses ihr am 18.06.2015 zugestellte Urteil wendet sich die Beklagte mit der am 13.07.2015 eingelegten Berufung.

Zur Begründung macht sie geltend, dass der Auslegung des § 26 Abs. 2 SGB III durch das Sozialgericht nicht zu folgen sei. Der Bezug des Krankentagegeldes sei nicht unmittelbar im Anschluss an eine Zeit der Versicherungspflicht erfolgt. Der Zeitraum vom 11.07.2012 bis 13.08.2012 betrage einen Monat und drei Kalendertage. Der Begriff der Unmittelbarkeit sei in Rechtsprechung und Literatur bisher übereinstimmend mit einem Zeitraum von nicht (deutlich) mehr als vier Wochen oder einem Monat gleichgesetzt worden. Der Begriff "unmittelbar" habe aufgrund der Wortbedeutung eindeutig eine zeitliche Dimension zum Gegenstand und schließe längere Unterbrechungszeiträume aus. Eine einheitliche Handhabung der Vorschrift sei nur gewährleistet, wenn eine feste Grenze gezogen werde. Wenn immer wieder in "Einzelfällen" Überschreitungen als unschädlich angesehen würden, könne dies nicht dem Sinn und Zweck einer gesetzlichen Regelung entsprechen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 27.05.2015 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verteidigt das Urteil des Sozialgerichts. Es habe den Begriff der Unmittelbarkeit zutreffend ausgelegt. Unmittelbarkeit müsse hier bedeuten, dass zwischen dem Beginn des Krankentagegeldes und dem Ende der Beschäftigung keine anderen Zeiträume als die der Erkrankung lägen. Bei ihm sei durchgängig von Arbeitsunfähigkeit auszugehen gewesen. Unmittelbar im Anschluss an die fristlose Kündigung durch den Arbeitgeber sei er aus psychischen Gründen erkrankt und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit habe über diesen Zeitraum hinaus sehr lange angedauert. Eine Krankentagegeldzahlung sei nach dem konkreten Versicherungsvertrag eben nur möglich gewesen, wenn eine Erkrankung länger als 43 Tage andauere, so dass hier kein Zeitrahmen zugedacht werden könne, der geeignet wäre, Unmittelbarkeit zwischen dem Beginn des Auszahlungstermins und dem Ende der Beschäftigung auszuschließen. Auch dürfte es bei den meisten privaten Krankentagegeldversicherungen üblich sein, entsprechende Karenzzeiträume zu vereinbaren. Würde man die starre zeitliche Grenze fordern, wie es die Beklagte vornehme, würde man in das Gesetz eine Tatbestandsvoraussetzung hineininterpretieren, die eindeutig so nicht gewollt worden sei und die privat krankenversicherte Arbeitslose in einer unzumutbaren Art und Weise benachteiligten.

Der Senat hat Ablichtungen weiterer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für die Zeit von Juli 2012 bis 29.10.2012 und vom 09.09.2013 bis 29.10.2014 sowie den Reha-Entlassungsbericht der DRV Bund vom 20.09.2012 beigezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen. Diese Unterlagen haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte und auch sonst zulässige, insbesondere fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen ist begründet. Das Sozialgericht hat der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage gegen den Bescheid der Beklagten vom 04.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.06.2014 zu Unrecht stattgegeben, weil sie unbegründet ist. Der angegriffene Bescheid ist rechtmäßig und beschwert den Kläger daher nicht i.S.d. § 54 Abs. 2 SGG. Er hat einen Anspruch auf Gewährung von Arbeitslosengeld weder aus einem am 27.02.2014, (unter 1.) noch einem am 11.07.2012 (unter 2.) entstandenen Stammrecht.

1.) Hinsichtlich der Zeit ab 27.02.2014 hat der Kläger entgegen der Auffassung des Sozialgerichts die für das Entstehen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld erforderliche Anwartschaftszeit (§ 137 Abs. 1 Nr. 3 SGB III) nicht erfüllt. Die Anwartschaftszeit erfüllt, wer in der Rahmenfrist (§ 143 SGB III) mindestens zwölf Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis (§§ 24 ff. SGB III) gestanden hat (§ 142 Abs. 1 Satz 1 SGB III). Die Rahmenfrist beträgt zwei Jahre und beginnt mit dem Tag vor der Erfüllung aller sonstigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld (§ 143 Abs. 1 SGB III).

Da der Kläger sich zum 27.02.2014 bei der Beklagten arbeitslos gemeldet und auch die sonstigen Voraussetzungen für das Entstehen eines Stammrechts zu diesem Zeitpunkt erfüllt hat, umfasst die Rahmenfrist den Zeitraum vom 27.02.2012 bis 26.02.2014. In diesem Zeitraum hat er lediglich in der Zeit vom 27.02.2012 bis 10.07.2012 und damit an 135 Kalendertagen eine versicherungspflichtige Beschäftigung i.S.d. § 24 Abs. 1 SGB III bei der D AG ausgeübt, so dass er die erforderlichen 360 Tage (s. § 339 Satz 1 SGB III) nicht erreicht. Dagegen kann der Zeitraum der Urlaubsabgeltung vom 11.07.2012 bis zum 03.08.2012 nicht als Zeit des Beschäftigungsverhältnisses berücksichtigt werden, weil dieses im hier allein maßgeblichen leistungsrechtlichen Sinne am 10.07.2012 sein Ende gefunden hat (gegen die Berücksichtigung der Zeit einer Urlaubsabgeltung als Versicherungszeit zu Recht auch SächsLSG, Beschl. v. 30.04.2014 - L 3 AL 181/13 B PKH -, juris Rn. 7 ff.).

Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts kann das von der E dem Kläger in der Zeit vom 14.08.2012 bis 26.02.2014 gezahlte Krankentagegeld nicht als sonstiger Versicherungspflichttatbestand nach § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III berücksichtigt werden. Danach sind Personen versicherungspflichtig in der Zeit, für die sie von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen Krankentagegeld beziehen, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Leistung versicherungspflichtig waren, eine laufende Entgeltersatzleistung nach diesem Buch bezogen oder eine als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme geförderte Beschäftigung ausgeübt haben, die ein Versicherungspflichtverhältnis oder den Bezug einer laufenden Entgeltersatzleistung nach diesem Buch unterbrochen hat. Eine Versicherungspflicht des Klägers scheitert hier daran, dass es für den Zeitraum vom 11.07.2012 bis 13.08.2012, also die Zeit nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses des Klägers bis zum Tag vor der Aufnahme der Zahlung von Krankentagegeld durch die E an der erforderlichen "Unmittelbarkeit" des Beginns dieser Leistung fehlt, weil zwischen dem Ende der Versicherungspflicht und der Aufnahme der Leistung mehr als einen Monat liegt.

Der erkennende Senat hat zum Begriff der Unmittelbarkeit i.S.d. § 26 Abs. 2 SGB III in seinem Urteil vom 28.01.2016 - L 9 AL 286/14 - Folgendes ausgeführt (s. juris Rn. 26 ff.):

"Wie der Begriff der "Unmittelbarkeit" zu verstehen ist, ist streitig. Teils wird davon ausgegangen, dass noch am Tag vor Beginn der Leistung Versicherungspflicht - oder die anderen in § 26 Abs. 2 SGB III genannten Alternativen - bestanden haben müsse (so wohl Schlegel, in: Eicher/Schlegel, SGB III, § 26 Rn. 103), teils wird eine "Unmittelbarkeit" noch bei einem sechswöchigen Ruhenszeitraum angenommen (so zu § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB III LSG NRW, Urt. v. 22.05.2014 - L 16 AL 287/13 - juris Rn. 22 ff. -, siehe aber auch Rn. 35, wonach der Bezug "von Krg anders als [der] Bezug von Rente wegen voller Erwerbsminderung" zu behandeln sei; kritisch zu dieser Entscheidung Wehrhahn, in: jurisPK-SGB III, 1. Aufl. 2014, § 26 Rn. 32.1 f.), teils sogar auch ein zweimonatiger Zeitraum zwischen dem Ende der Versicherungspflicht und dem Beginn des Bezugs der Einkommensersatzleistung noch als unmittelbar angesehen (so LSG Rheinland-Pfalz, Urt. v. 31.03.2011 - L 1 AL 43/10 - juris Rn. 41 ff.- zur Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten; siehe auch LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 16.12.2011 - L 3 AL 20/10 - juris Rn. 29 ff.). Der Senat folgt indessen der auch in der Literatur nahezu einhellig vertretenen Auffassung (vgl. etwa Wehrhahn, in: jurisPK-SGB III, 1. Aufl. 2014, § 26 Rn. 32; Brand, in: Brand, SGB III, 6. Aufl. 2012, § 26 Rn. 20; Fuchs, in: Gagel, SGB II/III, 59. EL [09/2015], §

26 Rn. 29), dass eine Frist von maximal einem Monat gilt (umfangreiche Nachweise dazu - und zur Frage, wie der "Monat" zu berechnen ist - beim Hessischen LSG, Urt. v. 15.07.2011 - L 9 AL 125/10 - juris Rn. 27 ff., das seinerseits eine kurzzeitige Überschreitung der Monatsfrist für unschädlich gehalten hat, die zugelassene Revision wurde nicht eingelegt; wie hier auch LSG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 25.04.2013 - L 8 AL 339/09 - juris Rn. 22 ff.). Eine andere Auslegung wäre vom Wortlaut der Norm nicht mehr gedeckt (Wortlautgrenze). Es gibt zudem unter systematischen Gesichtspunkten keinen Grund, den Begriff hier anders auszulegen als in dem gleichartig formulierten § 28a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB III, wo die "Unmittelbarkeit" den Zugang zur Pflichtversicherung auf Antrag eröffnet (siehe insoweit die Darstellung des Meinungsstandes in BSG, Urt. v. 30.03.2011 - B 12 AL 1/10 R - juris Rn. 19). Das BSG hat diesbezüglich unter Berufung auf die Motive zu § 28a SGB III einen Zeitraum von nicht mehr als einem Monat als unschädlich angesehen (BSG, Urt. v. 30.03.2011 - B 12 AL 1/10 R - juris Rn. 19 -; dies bestätigend BSG, Urt. v. 04.12.2014 - B 5 AL 1/14 R - juris Rn. 19; in der BT-Drucks. 15/1515 vom 05.09.2003 heißt es auf S. 78: "Ein unmittelbarer Anschluss im Sinne der Regelung liegt vor, wenn die Unterbrechung nicht mehr als einen Monat beträgt."). Für die Monatsfrist spricht in systematischer Hinsicht neben der Regelung des § 28a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB III auch § 7 Abs. 3 S. 1 SGB IV, nach welcher der Fortbestand einer Beschäftigung ohne Anspruch auf Entgelt bis zu einem Monat fingiert wird (so auch Wehrhahn, in: jurisPK-SGB III, 1. Aufl. 2014, § 26 Rn. 32 unter Hinweis auf Scheidt in: GK-SGB III, § 26 Rn. 41). Schließlich kann in systematischer Hinsicht ganz allgemein auf die Bedeutung der Monatsfrist im Sozial(versicherungs)recht verwiesen werden, vgl. etwa § 19 Abs. 2 SGB V. Im Hinblick auf die parallelen Vorschriften in § 28a SGB III und § 7 SGB IV ist zudem der Gesichtspunkt der Einheit der Rechtsordnung aus Art. 20 Abs. 3 GG zu bedenken (vgl. BSG, Urt. v. 15.05.2012 - B 2 U 4/11 R - juris Rn. 59). Bei der Wahl desselben Begriffs durch den Gesetzgeber kann daher angenommen werden, dass dieser Begriff auch dieselbe Bedeutung hat. Dies muss erst recht gelten, wenn es sich um dasselbe Gesetzbuch handelt, wie hier das Sozialgesetzbuch (so Wehrhahn, in: jurisPK-SGB III, 1. Aufl. 2014, § 26 Rn. 32.2)".

An dieser Auffassung hält der Senat auch für § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III ausdrücklich fest. Da das Kautel der Unmittelbarkeit für sämtliche Versicherungspflichttatbestände des § 26 Abs. 2 SGB III gilt und damit quasi "vor die Klammer" gezogen worden ist, kann es für die verschiedenen Tatbestände des § 26 Abs. 2 SGB III keine jeweils unterschiedliche Auslegung dieses Begriffs geben. Die zu § 26 Abs. 2 Nr. 3 SGB III ergangene o.a. Entscheidung des Senats gilt damit auch uneingeschränkt für den hier einschlägigen § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB III. Es kann auch nicht darauf ankommen, dass der Kläger die hier geltende Monatsfrist um lediglich drei Tage überschritten hat. Es liegt im Wesen einer solchen Grenzziehung, dass auch eine noch so geringe Überschreitung der Frist von einem Monat schädlich ist. Etwas Anderes ergibt sich entgegen der Auffassung des Sozialgerichts und des Klägers auch nicht daraus, dass die Tarifgestaltung im Krankenversicherungsvertrag mit der E, wonach die Zahlung von Krankentagegeld erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit einsetzt, zwangsläufig zu der hier schädlichen "Lücke" geführt hat. Im Gegensatz zur Argumentation des Sozialgerichts wäre es gerade umgekehrt unbillig, wenn die Verpflichtung der Bundesagentur und damit die Gesamtheit der Beitragszahler nicht von den gesetzlichen Vorschriften des SGB III, sondern letztlich von einer bestimmten Gestaltung eines privaten Krankenversicherungsvertrages abhängen soll. Das Sozialgericht hat selbst zutreffend ausgeführt, dass der Kläger einen anderen Tarif hätte abschließen können, bei dem die Krankentagegeldzahlung schon am ersten Tag eingesetzt hätte. Dass er sich jedoch für einen anderen Tarif entschieden hat (möglicherweise mit Vorteilen im Hinblick auf eine geringere Beitragszahlung), kann gerade nicht zu Lasten der Arbeitslosenversicherung gehen.

Soweit der Kläger in diesem Zusammenhang ferner geltend macht, dass nur seine Arbeitsunfähigkeit bzw. Erkrankung zwischen dem Ende der Beschäftigung und dem Beginn der Zahlung des Krankentagegeldes gelegen habe, folgt hieraus nichts Anderes. Denn die Unmittelbarkeit i.S.d. § 26 Abs. 2 SGB III hat auch und gerade eine zeitliche Dimension, die eine individuelle Einzelfallbetrachtung über den Grund der entstandenen "Lücke" schon aus Gründen der Verwaltungspraktikabilität und rechtssicheren Handhabbarkeit der Regelung nicht zulässt.

Ferner scheidet mangels Unmittelbarkeit i.S.v. § 26 Abs. 2 SGB III auch eine Berücksichtigung des von dem Kläger im Zeitraum vom 15.08.2012 bis 05.09.2012 von der Deutschen Rentenversicherung Bund bezogenen Übergangsgeldes als Versicherungspflichtzeit nach § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB III aus. Im Übrigen hätte er selbst bei Berücksichtigung dieser Zeit die erforderlichen 360 Tage zur Erfüllung der Anwartschaftszeit nicht erreicht.

Soweit der Kläger einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch wegen angeblicher Beratungspflichtverletzung der Beklagten geltend macht, kann er auch hieraus keine Rechte herleiten. Denn selbst bei Vorliegen einer solchen Pflichtverletzung kann die Voraussetzung der Unmittelbarkeit zwischen einer Versicherungspflichtzeit und dem Bezug der anwartschaftserhaltenen Leistung nach § 26 Abs. 2 SGB III als tatsächlicher Umstand (anders als z.B. die Wahrung von Antragsfristen oder die Ausübung von Gestaltungsrechten) nicht fingiert werden, so dass ein etwaig regelwidriger Zustand nicht durch eine rechtmäßige Amtshandlung wiederhergestellt werden kann (vgl. auch HessLSG, Urt. v. 18.03.2016 - L 7 AL 145/14 -, juris Rn. 64).

2.) Der Kläger hat gegen die Beklagte auch keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld aus einem am 11.07.2012 - dem Zeitpunkt der ersten Arbeitslosmeldung des Klägers - entstandenen Stammrecht. Zwar erfüllt er für diesen Zeitpunkt aufgrund seiner vom 01.08.2007 bis 10.07.2012 währenden Beschäftigung bei der D AG die Anwartschaftszeit. Jedoch stand er nach Aktenlage aufgrund seiner ununterbrochenen, nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeit als Folge einer psychischen Erkrankung bezogen auf eine für ihn zumutbare Beschäftigung den Vermittlungsbemühungen der Beklagten bis zum 26.02.2014, dem Ende der Krankentagegeldzahlung durch die E und dem Tag vor Wirkung der neuen Arbeitslosmeldung, weder objektiv noch subjektiv zur Verfügung (§ 138 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 5 Nr. 1 und 3 SGB III). Ein Fall des § 145 SGB III ist nicht ersichtlich. Sollte der Kläger, folgt man der sozialmedizischen Beurteilung der DRV Bund im Reha-Entlassungsbericht vom 20.09.2012, den Vermittlungsbemühungen der Beklagten am 05.09.2012, dem Entlassungstag, objektiv und - was zweifelhaft ist - auch subjektiv zur Verfügung gestanden haben, wäre zudem die für den Anspruch konstitutive Arbeitslosmeldung für den 11.07.2012 wegen einer mehr als sechswöchigen Unterbrechung der Arbeitslosigkeit nach § 141 Abs. 2 Nr. 1 SGB III erloschen (vgl. hierzu BSG, Urt. v. 11.03.2014 - B 11 AL 4/14 R -, juris Rn. 17 ff.).

3.) Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

4.) Der Senat hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG) im Hinblick auf das gegen sein o.a. Urteil vom 28.01.2016 - L 9 AL 286/14 - bei dem BSG unter dem Az.: B 11 AL 3/16 R anhängige Revisionsverfahren zugelassen.
Rechtskraft
Aus
Login

NRW
Saved
2017-08-01