L 16 KR 798/15

Land Nordrhein-Westfalen Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Detmold (NRW)

Aktenzeichen

S 24 KR 152/15

Datum

20.11.2015

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 16 KR 798/15

Datum

14.04.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 3 KR 25/16 B

Datum

25.10.2016

Kategorie

Urteil

Bemerkung

NZB als unzulässig verworfen

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 20.11.2015 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Berechnung des Krankengeldes nach § 47 SGB V.

Der als Arbeitnehmer bei der Beklagten gegen Krankheit pflichtversicherte Kläger erkrankte ab dem 27.03.2014 arbeitsunfähig; mit dem 31.03.2014 endete sein Beschäftigungsverhältnis. Im Monat Februar 2014 hatte er ein Bruttoentgelt von 3.891,00 EUR (Nettoentgelt: 2.666,24 EUR) erzielt. In dem Zeitraum vom 01.03.2013 bis 28.02.2014 war ihm vom Arbeitgeber eine Einmalzahlung in Höhe von 3.397,02 EUR gewährt worden. Diese war lediglich in Höhe von 704,00 EUR verbeitragt worden, weil der Kläger mit diesem Betrag die Beitragsbemessungsgrenze erreicht hatte; im März 2014 zahlte ihm der Arbeitgeber außerdem eine Jahressonderzahlung.

Mit Bescheid vom 28.04.2014 bewilligte die Beklagte dem Kläger ab dem 01.04.2014 ein kalendertägliches Krankengeld in Höhe von (brutto) 81,19 EUR (netto 71,47 EUR), das bis zum 25.09.2015 geleistet wurde. Sie berücksichtigte dabei neben dem laufenden Arbeitsentgelt die verbeitragte Einmalzahlung in Höhe von 704,00 EUR.

Der Kläger widersprach, weil er die Berechnung der Leistungshöhe für falsch hielt. Die Beklagte hätte nach seiner Auffassung die tatsächlich erzielten vollen Einmalzahlungen berücksichtigen müssen. Zudem habe er rückwirkend die Eintragung eines steuerlichen Freibetrags beantragt, was zu einem höheren Nettoarbeitsentgelt führe.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 05.03.2015 als unbegründet zurück. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sei bei der Krankengeldberechnung regelmäßig auf das erarbeitete, insgesamt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit liegende und bereits abgerechnete sowie dem Versicherten zugeflossene Regelentgelt abzustellen. Änderungen des Arbeitsentgelts, die erst nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit einträten, seien grundsätzlich unerheblich, selbst wenn rückwirkende Veränderungen zu diesem Zeitpunkt bereits absehbar seien. Der Bemessungszeitraum für die Einmalzahlung umfasse die letzten zwölf Monate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit, also die Zeit vom 01.03.2013 bis 28.02.2014, für die der Arbeitgeber des Klägers Einmalzahlungen von insgesamt 3.397,02 EUR mitgeteilt habe, die jedoch nur bis zu einer Höhe von 704,00 EUR der Beitragspflicht in der Krankenversicherung unterlegen hätten. Deswegen sei die Einmalzahlung auch nur in dieser Höhe bei der Berechnung des Krankengeldes zu berücksichtigen gewesen.

Mit der am 01.04.2015 zum Sozialgericht Detmold erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Seines Erachtens könne § 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V nur so verstanden werden, dass die beitragspflichtigen einmalig gezahlten Entgelte ohne Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze der Beitragsberechnung zugrunde liegen würden. In seinem Fall bedeutete dies, dass nicht 704,00 EUR, sondern 3.397,02 EUR als Einmalzahlung zu berücksichtigen seien. Es gebe keinen Grund, einmalige Zahlungen anders zu behandeln als monatliche Zahlungen. Seine Auslegung verstoße auch nicht gegen das Versicherungsprinzip, weil das berechnete Krankengeld gemäß § 47 Abs. 6 SGB V nur bis zur Höhe des Betrages der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt werde.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 20.11.2015 abgewiesen. Zur Begründung hat es i. W. ausgeführt: Der Kläger habe keinen

Anspruch auf Zahlung eines höheren kalendertäglichen Krankengeldes als 81,19 EUR brutto und 71,47 EUR netto. § 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V sei nach seinem Wortlaut nicht dahingehend auszulegen, dass - wie der Kläger argumentiere - die beitragspflichtigen einmalig gezahlten Entgelte ohne die Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze der Beitragsberechnung zugrunde zu legen seien. Sinn und Zweck dieser Vorschrift sei es zu verhindern, dass Krankengeld unter Berücksichtigung von Entgelt gezahlt werde, für das keine Beiträge an die Solidargemeinschaft entrichtet worden seien. Dass dieses Versicherungsprinzip auch in der Regelung des § 47 Abs. 6 SGB V zum Ausdruck komme, heiße nicht, dass es nicht bereits bei der Berechnung des Regelentgelts nach § 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V voll zum Tragen komme. Der Kläger werde auch nicht in seinen Grundrechten aus Art. 3 Abs. 1 und Art 14 Abs. 1 GG verletzt (Hinweis auf Senat, Urteil vom 13.02.2003 - L 16 KR 104/02).

Gegen das am 03.12.2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 23.12.2015 Berufung eingelegt: Versicherte, die ihre Krankenkassenbeiträge aus monatlichem Entgelt entrichten, bekämen in einigen Fällen ein höheres Krankengeld als Versicherte, die die gleiche Höhe an Beiträgen teilweise aus einmaligen Entgelten entrichten, und dies bei völlig gleichen Grundverhältnissen. Diese willkürliche Ungleichbehandlung verletze den allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatzes des GG. Verursacht werde dies durch die fehlerhafte Umsetzung der Neuregelung in § 47 durch die Krankenkassen. Während von diesen das laufende monatliche Netto-Entgelt unbegrenzt berücksichtigt werde, so dass monatliches Entgelt oberhalb der Bemessungsgrenze in der Regel zu einer Erhöhung des Krankengeldes führe, werde das einmalige Netto-Entgelt durch die Beitragsbemessungsgrenze begrenzt. Während die Krankenkassen das Gesetz dahin auslegten, dass der bis zur Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigte Anteil der beitragspflichtigen einmalig gezahlten Entgelte gemeint sei, sei er der Auffassung, dass Wortlaut, Sinn und Zweck des Gesetzes dann eingehalten würden, wenn mit "der Beitragsberechnung zu Grunde liegende einmalig gezahltes Entgelt" gemeint sei, "beitragspflichtige einmalig gezahlte Entgelte ohne Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze". Seine Auslegung bewirke, dass einmalige und monatliche Entgelte gleich gehandhabt würden, weil in beiden Fällen die Nettoentgelte unbegrenzt berücksichtigt würden. So führe einmaliges Entgelt oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze zu einer Krankengelderhöhung in gleicher Höhe, wie es in der Praxis der Krankenkassen bei monatlichem Entgelt der Fall sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 20.11.2015 zu ändern und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 28.04.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.03.2015 zu verurteilen, das Krankengeld für den Zeitraum vom 01.04.2014 bis 25.09.2015 unter Zugrundelegung einer Einmalzahlung von 3.397,02 Euro bei der Ermittlung des Nettovergleichseinkommens zu berechnen und entsprechend höheres Krankengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil und ihre Bescheide für rechtmäßig. Die Berechnung des Krankengeldes entspreche der gesetzlichen Regelung.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozessakten und der Verwaltungsakten der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf höheres Krankengeld.

Nach § 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V in der hier anzuwendenden Fassung des Gesetzes vom 21.12.2008 (BGBL I S. 2940) beträgt das Krankengeld 70 v.H. des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt). Die Berechnung des Regelentgelts wird durch § 47 Abs. 2 SGB V vorgegeben. Danach ist in einem ersten Schritt von dem im maßgeblichen Bemessungszeitraum abgerechneten Arbeitsentgelt zunächst einmalig gezahltes Arbeitsentgelt abzuziehen (a.a.O. Satz 1). Wird das Arbeitsentgelt - wie auch hier - als festes monatliches Entgelt gezahlt, so ist das um Einmalzahlungen bereinigte Regelentgelt durch 30 zu teilen (a.a.O. Satz 3). Dies ergibt das kalendertägliche, um Einmalzahlungen bereinigte Regelentgelt. Zur Einbeziehung von Einmalzahlungen verlangt § 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V in einem zweiten Schritt der Krankengeldberechnung, dass der dreihundertsechzigste Teil des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts, das in den letzten zwölf Kalendermonaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit nach § 23a SGB IV der Beitragsberechnung zu Grunde gelegen hat, ermittelt und - in einem dritten Schritt - zu dem nach § 47 Abs. 2 Satz 1 bis 5 SGB V berechneten (laufenden) Arbeitsentgelt hinzugerechnet wird. Die Summe dieser Teilbeträge ergibt das so genannte kumulierte kalendertägliche Regelentgelt (vgl. dazu BSG, Urteil vom 21.02.2006 - B 1 KR 11/05 R = SozR 4-2400 § 23a Nr. 4 Rn. 14, unter Hinweis auf Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Einmalzahlungs-Neuregelungsgesetz, BT-Drucks 14/4371 S 15 f zu Art 2 Nr. 1 Buchstabe a und b).

Die Krankengeldberechnung der Beklagten folgt diesen gesetzlichen Regeln, wie schon die Erläuterungen der Beklagten im Schreiben vom 18.07.2014 trotz der darin enthaltenen Unstimmigkeiten erkennen lassen.

Soweit es im ersten Schritt der Krankengeldberechnung um die Ermittlung des Regelentgelts (3891,00 EUR: 30 = 129,70 EUR), des Hinzurechnungsbetrages (704,00 EUR: 360 = 1,96 EUR) und des maßgeblichen Regelentgelts (129,70 EUR + 1,96 EUR = 131,66 EUR) geht, teilt der Kläger die Auffassung der Beklagten, dass diese nach § 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V richtig berechnet sind und zu einem Betrag in Höhe von (131,66 EUR x 70 % =) 92,16 EUR führen. Er zieht namentlich nicht in Zweifel, wie erstinstanzlich wohl nicht deutlich geworden war, aber zweitinstanzlich schriftsätzlich und in der Verhandlung vor dem Senat von ihm betont worden ist, dass der Hinzurechnungsbetrag hier nur einmalig gezahltes Entgelt in Höhe von 704,00 EUR berücksichtigen kann, weil lediglich in dieser Höhe einmalig gezahltes Arbeitsentgelt der Beitragsberechnung zugrunde gelegen hat.

L 16 KR 798/15 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Der so ermittelte tägliche Krankengeldanspruch wird hier jedoch nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V auf 81,19 EUR (brutto) begrenzt. Das aus dem Arbeitsentgelt berechnete Krankengeld darf nach dieser Vorschrift nämlich 90 v.H. des bei entsprechender Anwendung des Absatzes 2 berechneten Nettoarbeitsentgelts nicht übersteigen.

Entgegen der Ansicht des Klägers ist auch das bei entsprechender Anwendung des Abs. 2 berechnete Nettoarbeitsentgelt zutreffend ermittelt. Soweit der Kläger meint, dass bei der Berechnung des Nettoarbeitsentgelts im Sinne des § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V der Wortlaut des Gesetzes es zulasse und Verfassungsrecht es gebiete, das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt in voller Höhe, also auch soweit es nicht der Beitragsberechnung zugrunde gelegen hat, zu berücksichtigen, vermag sich der Senat dem nicht anzuschließen. Die Berechnung der Beklagten entspricht vielmehr dem Gesetzeswortlaut und ist systemgerecht.

Für die Ermittlung des zwischen den Beteiligten streitigen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts ist zunächst nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V i.V.m. Abs. 2 SGB V das um Einmalzahlungen bereinigte zuletzt abgerechnete (laufende) Nettoarbeitsentgelt zu ermitteln. Dieses beträgt hier 2666,24 EUR, kalendertäglich 88,87 EUR.

Sodann ist ("bei entsprechender Anwendung des Absatzes 2") nach Abs. 2 Satz 6 der dreihundertsechzigste Teil des einmalig gezahlten Nettoarbeitsentgelts zu ermitteln, soweit dieses in den letzten 12 Monaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit nach § 23a SGB IV der Beitragsberechnung zugrunde gelegen hat. Dies ist nach § 47 Abs. 1 Satz 3 SGB V nicht nach einem individuellen auf Einmalzahlungen entfallenden Nettoarbeitsentgelt zu ermitteln, es erfolgt vielmehr eine Pauschalierung (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 19 zum Sinn der Regelung s. Schmidt in Peters, Handbuch der Krankenversicherung, 19.Aufl. 69 Lieferung Stand 1.1.2009, § 47 Rn. 53a). Es ist der prozentuale Anteil des kalendertäglichen laufenden Nettoarbeitsentgelts am kalendertäglich laufenden Bruttoarbeitsentgelt zu ermitteln. Der sich hieraus ergebende Prozentsatz ist auf die kalendertäglichen Brutto-Einmalzahlungen anzulegen. Bei einer kalendertäglichen Brutto-Einmalzahlung - soweit dieses in den letzten 12 Monaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit nach § 23a SGB IV der Beitragsberechnung zugrunde gelegen hat (Abs. 2 Satz 6) - in Höhe von 1,96 EUR und einen Verhältnis von kalendertäglich laufendem Nettoarbeitsentgelt in Höhe von 88,87 EUR zu dem kalendertäglich laufenden Bruttoarbeitsentgelt in Höhe von 129, 70 EUR ergibt sich danach der auch von der Beklagten ermittelte Wert von 1,34 EUR als Netto-Hinzurechnungsbetrag. Daraus folgt ein maßgebliches Nettoarbeitsentgelt in Höhe von 90,21 EUR (= 88,87 EUR + 1,34 EUR) und aufgrund der Begrenzung auf 90 % der von der Beklagten richtig ermittelte Betrag von 81,19 EUR (brutto), auf den der Krankengeldanspruch nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V begrenzt ist.

Für eine Anknüpfung an einen unabhängig von einem Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze zu bemessenen Netto-Einmalzahlungsbetrag besteht danach angesichts der detaillierten gesetzlichen Regelung kein Raum. Die vom Kläger geforderte Berechnung ist auch nicht verfassungsrechtlich geboten.

Hätte der Kläger die Beitragsbemessungsgrenze nicht durch die Einmalzahlung erreicht, sondern ein um 704 EUR höheres und entsprechend verbeitragtes laufendes Arbeitsentgelt, hätte er kein höheres Krankengeld beziehen können. Soweit der Kläger bezüglich des Grenzbetrages nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB Unterschiede zwischen Versicherten sieht, deren Arbeitsentgelt die Beitragsbemessungsgrenze in der KV allein durch laufendes Arbeitsentgelt überschreiten und solchen, bei denen dies erst mit einer Einmalzahlung der Fall ist, begründet dies keine Verfassungswidrigkeit der Vorschrift, wegen Verstoßes gegen den allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG.

Die gesetzliche Berechnung des Krankengeldes berücksichtigt die Einmalzahlungen und die weitere Forderung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE, 102, 127) die Höhe der jeweiligen Entgeltersatzleistungen an den beitragspflichtigen (s. § 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V) Arbeitsentgelten zu orientieren. Die Maßgeblichkeit der Beitragspflichtigkeit und damit auch der Beitragsbemessungsgrenze nach § 47 Abs. 1 Satz 2 i.V. m. Abs. 2 Satz 6 SGB V ist zweifelsfrei systemgerecht. Das BVerfG fordert auch keine versicherungsmathematische Äquivalenz zwischen entrichteten Beiträgen und Höhe der kurzfristigen Lohnersatzleistung. Die vom Kläger wegen des Allgemeinen Gleichheitssatzes für geboten gehaltene Auslegung oder Handhabung des Gesetzes beachtet nicht hinreichend, dass sich in § 47 SGB V "laufendes Arbeitsentgelt" und "einmalig gezahltes Arbeitsentgelt" auf unterschiedliche Zeiträume beziehen. Während für ersteres auf den Bemessungszeitraum unmittelbar vor dem Monat des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit abgestellt wird, wird das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt anhand der Zahlungen für die letzten 12 Monate ermittelt. Anders als beim laufenden Arbeitsentgelt kann schon zur Vermeidung von Zufälligkeiten bezüglich der Zeitpunkte von Einmalzahlung und Eintritt der Arbeitsunfähigkeit beim Hinzurechnungsbetrag auch nicht auf zuletzt konkret erhaltene Einmalzahlungen abgestellt werden. Ein völliger Gleichlauf wird daher auch bei der Berechnung des pauschalierend (s.o.) ermittelten Netto-Hinzurechnungsbetrages nicht möglich sein. Ein höherer Grenzbetrag nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V in den vom Kläger angestellten Vergleichsberechnungen wird regelmäßig nicht auf einer Ungleichbewertung von laufendem Arbeitsentgelt und Einmalzahlungen durch das Gesetz beruhen, sondern auf Unterschieden in der Höhe des im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum erzielten laufenden Arbeitsentgelts (§ 47 Abs. 2 Satz 1 SGB V). In den Fällen, in denen bereits mit dem laufend gezahlten Arbeitsentgelt die Beitragsbemessungsgrenze überschritten wird, fällt infolge der Arbeitsunfähigkeit auch ein höheres konkretes und aktuelles Arbeitseinkommen weg, das durch das Krankengeld ersetzt werden muss. Zu beachten ist zudem, dass das Krankengeld eine kurzfristige Lohnersatzleistung ist und dass Versicherte wie der Kläger, der arbeitsvertragliche Ansprüche auf Jahressonderzuwendung und auf vom Erfolg des Unternehmens abhängige Jahressonderzahlung hat, während einer Arbeitsunfähigkeit neben dem Krankengeldbezug neue Ansprüche auf die genannten als Einmalzahlungen gewährten Leistungen erwerben können. Bei Versicherten hingegen, die ihre gesamtes Arbeitsentgelt aus laufenden Zahlungen beziehen, entfallen während des Krankengeldbezugs sämtliche Leistungen aus dem Arbeitsverhältnis.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Anlass, die Revision zuzulassen (§ 160 SGG), hat nicht bestanden. Rechtskraft Aus Login NRW Saved 2018-01-10