

L 1 KR 38/17

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Gelsenkirchen (NRW)
Aktenzeichen
S 11 KR 899/16
Datum
30.11.2016
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 1 KR 38/17
Datum
20.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 30.11.2016 geändert. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheids vom 21.04.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.06.2016 verurteilt, der Klägerin Krankengeld für den Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin in beiden Rechtszügen. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Krankengeld für den Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016.

Die 1962 geborene Klägerin ist seit 12.05.1996 bei der Arbeiterwohlfahrt X e.V. im X-Seniorenzentrum als Altenpflegerin beschäftigt und bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Nach einer von der Beklagten eingeholten Arbeitgeberauskunft wurde sie durch ihren Arbeitsplatz körperlich schwer (z.B. durch Arbeiten wie Tragen von ca. 20-40 kg schweren Lasten in der Ebene) belastet.

Seit dem 10.02.2015 war die Klägerin wegen Beschwerden im Bereich der rechten oberen Extremität und persistierende Beschwerden im rechten Handgelenk nicht mehr in der Lage, ihre Tätigkeit als Altenpflegerin weiter auszuüben. Im Anschluss an die Entgeltfortzahlung ihres Arbeitgebers erhielt sie von der Beklagten Krankengeld i.H.v. 52,22 Euro brutto und - nach Abzug von Beiträgen zur Rentenversicherung und zur Arbeitsförderung - i.H.v. 45,95 Euro netto pro Tag. Eine Kündigung ihres Beschäftigungsverhältnisses erfolgte nicht.

Mit Schreiben vom 31.03.2015 übersandte die Beklagte der Klägerin das "Merkblatt mit den wichtigsten Informationen rund um das Krankengeld (Stand April 2014)" und bat sie u.a. darum,

" ...

- die weitere Arbeitsunfähigkeit auf der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung von ihrem behandelnden Arzt/Facharzt, dem Krankenhaus oder der Rehabilitationseinrichtung bestätigen zu lassen und wieder bei uns im Original einzureichen."

In dem Merkblatt hieß es u.a.:

" IV. Wie wird das Krankengeld gezahlt?

Das Krankengeld wird für jeden Kalendertag gezahlt. Wird es für einen ganzen Monat gezahlt, werden immer 30 Tage angesetzt. Das Krankengeld wird ihnen nachträglich gezahlt.

Jede Feststellung ihrer (weiteren) Arbeitsunfähigkeit wird mit einer neuen Bescheinigung für die Krankengeldzahlung dokumentiert.

Die Bescheinigung für die Krankengeldzahlung muss spätestens sieben Tage nach ärztlicher Feststellung bei uns sein. Bei verspätetem Eingang ruht der Anspruch auf Krankengeld."

Mit der "Bescheinigung für die Krankengeldzahlung" (sog. Auszahlungsschein) war dabei das Muster 17 im Sinne der Anlage 2 ("Vereinbarung über Vordrucke in der vertragsärztlichen Versorgung") des von der kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband geschlossenen Bundesmantelvertrag - Ärzte gemeint.

Unter Verwendung dieses Musters bescheinigte der behandelnde Arzt der Klägerin, der Praktische Arzt Kaufmann, der Klägerin Arbeitsunfähigkeit zunächst durchgehend bis zum 30.09.2015.

Die Beklagte ließ die Klägerin nach Aufnahme der Krankengeldzahlung mehrfach durch ihren sozialmedizinischen Dienst (SMD) im Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen "im Rahmen des [§ 275 SGB V](#)" begutachten. Die Ärzte des SMD kamen dabei jeweils nach persönlicher Untersuchung zu dem Ergebnis, dass die Klägerin ihre zuletzt verrichtete Tätigkeit nicht wieder ausüben könne. Nachdem die Ärzte des SMD am 29.04.2015, am 06.05.2015, am 26.05.2015, am 24.06.2015, am 10.08.2015 und am 01.09.2015 jeweils eine Wiedervorstellung und Wiederholungsbegutachtung angeordnet hatten, kam Frau Kämpfer vom SMD am 23.09.2015 wiederum nach persönlicher Untersuchung der Klägerin zu dem Ergebnis, dass ein Dauerzustand vorliege und keine Wiederholungsbegutachtung erforderlich sei. Mit Schreiben vom gleichen Tage teilte sie das Ergebnis dem behandelnden Arzt der Klägerin mit und führte unter u.a. aus:

"In der Gesamtsicht der hier vorliegenden Unterlagen ist für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Altenpflegerin auf Dauer von Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

Eine Wiedervorstellung hier ist nicht erforderlich."

Im Anschluss daran stellte der behandelnde Arzt der Klägerin unter Verwendung des Musters 17 am 30.09.2015 für die Zeit bis zum 16.12.2015 und am 15.12.2015 für die Zeit bis zum 31.03.2016 Arbeitsunfähigkeit der Klägerin fest. Alle Bescheinigungen gingen jeweils innerhalb einer Woche nach ihrer jeweiligen Ausstellung bei der Beklagten ein. Die Beklagte hatte diese Bescheinigungen als Vordrucke zuvor jeweils rechtzeitig vor dem Ende der bescheinigten Arbeitsunfähigkeit an die Klägerin gesandt, zuletzt mit Schreiben vom 19.11.2015. In diesem Schreiben hatte sie die Klägerin ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die weitere Zahlung des Krankengeldes nur erfolgen könne, wenn der Arzt die Bescheinigung vollständig ausgefüllt habe und sie ihr im Original zugeschickt werde. Es sei außerdem erforderlich, dass die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit als konkretes Datum bescheinigt werde. Ein entsprechender Hinweis befand sich auch unten auf dem von der Beklagten versandten Vordruck. Mit Schreiben vom 17.12.2015 forderte die Beklagte die Klägerin zudem auf, rechtzeitig bei ihr eine weitere Bescheinigung für die Krankengeldzahlung anzufordern, wenn die Arbeitsunfähigkeit noch andauern sollte.

Die Beklagte zahlte der Klägerin abschnittsweise, in der Regel monatlich, Krankengeld bis zum 31.03.2016. Sie teilte dies der Klägerin jeweils schriftlich mit, u.a. mit den vorstehend genannten Schreiben sowie mit den Schreiben vom 21.01.2016, 22.02.2016 und 22.03.2016. Letztere enthielten nunmehr allerdings folgenden Hinweis:

"Sollte die Arbeitsunfähigkeit noch andauern, bitten wir, rechtzeitig bei uns eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen."

Dies erfolgte vor dem Hintergrund, dass die "Vereinbarung über Vordrucke in der vertragsärztlichen Versorgung" mit Wirkung zum 01.01.2016 geändert worden war. Das Muster 17 wurde danach zum 01.01.2016 abgeschafft, wohingegen das Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) zu einem vierteiligen Formularsatz umgewandelt und nunmehr als Teil dieses Formularsatzes eine "Ausfertigung für die Krankenkasse" als Muster 1a vereinbart wurde. Eine Unterrichtung der Klägerin über diese Änderungen erfolgte nicht.

Eine "Bescheinigung über die Krankengeldzahlung" übersandte die Beklagte bis zum 31.03.2016 und auch danach nicht.

Am 15.04.2016 rief die Klägerin bei der Beklagten an und teilte mit, dass sie bis zum 30.06.2016 arbeitsunfähig sei. Sie habe auf den Auszahlungsschein gewartet. Sie wolle sich wegen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an ihren Arzt wenden.

Am 20.04.2016 ging bei der Beklagten eine von Herrn Kaufmann unter dem 31.03.2016 ausgestellte "Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung" - "Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse" ein. Darin bescheinigte Herr Kaufmann der Klägerin eine am 31.03.2016 festgestellte Arbeitsunfähigkeit bis zum 30.06.2016.

Mit Bescheid vom 21.04.2016 bewilligte die Beklagte der Klägerin Krankengeld für die Zeit vom 20.04.2016 bis zum 30.04.2016. Für die Zeit vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 lehnte sie die Zahlung von Krankengeld mit der Begründung ab, der Anspruch auf Krankengeld ruhe in diesem Zeitraum, da die erneute Testierung der Arbeitsunfähigkeit erst am 20.04.2016 und damit nicht innerhalb einer Woche nach ärztlicher Feststellung am 31.03.2016 angezeigt worden sei.

Hiergegen legte die Klägerin mit der Begründung Widerspruch ein, sie habe auf den Krankengeldauszahlungsschein gewartet und nicht gewusst, dass dieser abgeschafft worden sei. Ihr Arzt habe dies auch nicht gewusst.

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.06.2016 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch mit der Begründung als unbegründet zurück, [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) bestimme, dass der Anspruch auf Krankengeld ruhe, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht - innerhalb einer Meldefrist von einer Woche - gemeldet werde. Die Arbeitsunfähigkeit sei vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes auch dann anzuzeigen, wenn sie seit dem Beginn ununterbrochen bestehe. Bei verspäteter Meldung sei die Gewährung von Krankengeld auch dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen zweifelsfrei gegeben seien und den Versicherten keinerlei Verschulden an dem unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Zugang der Meldung treffe.

Die Klägerin hat am 21.06.2016 Klage beim Sozialgericht (SG) Gelsenkirchen erhoben. Sie hat die Auffassung vertreten, ihr könne kein Vorwurf gemacht werden. Weder sie noch ihr behandelnder Arzt hätten Kenntnis von den formularmäßigen Änderungen zum Jahreswechsel 2015/2016 gehabt. Sie habe auf die Zusendung eines Auszahlungsscheines gewartet und sich, nachdem diese ausgeblieben sei, bei der Beklagten nach den Hintergründen erkundigt. Ihr sei dann erstmalig erklärt worden, dass die Zahlung des Krankengeldes von der Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Arztes abhängig sei. Dementsprechend habe sie dann das Versäumte nachgeholt. Gerade in einer Übergangsphase durch die Neueinführung der Handhabung sei es der Beklagten zuzumuten abzuwarten, bis sich die betroffenen Personenkreise an die Neuregelung gewöhnt hätten.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21.04.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.06.2016 zu verurteilen, ihr Krankengeld nach weiterer Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen für den Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid Bezug genommen. Zudem seien die neuen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bereits seit Januar 2016 durch die Ärzte zu benutzen gewesen, so dass dem behandelnden Arzt zum streitigen Zeitpunkt die neue Regelung habe bekannt sein müssen.

Mit Urteil vom 30.11.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Auszahlung des Krankengeldes für den streitgegenständlichen Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 stehe die Regelung des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) entgegen. Dem Vortrag der Klägerin, sie habe den Ruhenstatbestand des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) nicht zu vertreten, sei nicht zu folgen. Der Klägerin habe bekannt gewesen sein müssen, dass die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit nahtlos zu erfolgen habe. Von einer zeitnahen Klärung durch die Klägerin könne hier nicht gesprochen werden, denn der in der Verwaltungsakte dokumentierte Anruf der Klägerin bei der Beklagten habe erst am 15.04.2016 stattgefunden. Der Vortrag der Klägerin, sie habe auf den Auszahlungsschein gewartet, können nicht nachvollzogen werden, da die weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die bei der Beklagten am 20.04.2016 eingegangen sei, am 31.03.2016 ausgestellt worden sei. Da das Gericht davon ausgehe, dass der behandelnde Arzt unter Anwendung der Arbeitsunfähigkeit-Richtlinien die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht weiter als sieben Tage zurückdatiert habe, dürfe es auch möglich gewesen sein, diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zeitnah und innerhalb der Fristen des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) bei der Beklagten einzureichen. Eine Verletzung von Aufklärungspflichten sei nicht zu erkennen. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts treffe die Beklagte keine Auskunftspflicht für Dinge, die aufgrund gesetzlicher Normen geändert würden. Entgegen der Auffassung der Klägerin sei die Beklagte nicht, verpflichtet jegliche Änderung dem Versicherten mitzuteilen oder eine Übergangszeit einzuräumen, in der sich die Versicherten an Änderungen der gesetzlichen Vorschriften gewöhnen könnten.

Gegen dieses ihrem Prozessbevollmächtigten am 14.12.2016 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 12.01.2017 Berufung eingelegt. Sie ist der Auffassung, die Beklagte hätte auf die Änderungen in der Krankengeldpraxis hinweisen müssen. Dies habe sie jedoch nicht getan. Sie habe schon vor dem 15.04.2016 bei der Beklagten angerufen, jedoch ihre Sachbearbeiterin nicht erreicht. Erst das Telefonat mit der Hotline am 15.04.2016 habe zu der erforderlichen Aufklärung geführt. Im Jahre 2015 habe die Beklagte stets den Auszahlungsschein an sie geschickt. Sie habe von den Änderungen nichts gewusst und deshalb geglaubt, so verfahren zu müssen, wie sie dies bereits im Jahre 2015 getan hatte, nämlich nach Zugang des Auszahlungsscheins die Vervollständigung durch den Arzt vornehmen zu lassen, um diesen an die Beklagte zurück zu reichen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 30.11.2016 zu ändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 21.04.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.06.2016 zu verurteilen, ihr für den Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 Krankengeld nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Darüber hinaus ist sie der Auffassung, die Klägerin sei während des Krankengeldbezuges stets zutreffend darauf hingewiesen worden, dass die weitere Arbeitsunfähigkeit immer spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit vom Arzt festgestellt und die erneute Attestierung der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach der ärztlichen Feststellung gemeldet werden müsse. Die Vertragsärzte seien Ende Oktober 2015 von der kassenärztlichen Bundesvereinigung darüber informiert worden, dass ab dem 01.01.2016 nur noch das Muster 1 für die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit zu verwenden sei. Die Ausführungen der Klägerin, dass sie auf den Auszahlungsschein gewartet habe und von der neuen Verfahrensweise nichts gewusst habe, könne nicht nachvollzogen werden, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Klägerin am 31.03.2016 die weitere Arbeitsunfähigkeit durch den behandelnden Arzt auf Muster 1a habe feststellen lassen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter als Einzelrichter sowie ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Streit- und die beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der Beratungen des Senats gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet über die Berufung durch den Berichterstatter als Einzelrichter anstelle des Senats sowie ohne mündliche Verhandlung, nachdem sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§§ 124 Abs. 2, 155 Abs. 3](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die zulässige, insbesondere nach Maßgabe von [§ 144 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) bei dem hier insgesamt streitigen Krankengeld in Höhe von 992,18 Euro brutto (vgl. insoweit den Beschluss des Senats vom 01.02.2018 - [L 1 KR 764/16](#) -, juris Rn. 38) und 873,05 Euro netto statthafte Berufung ist begründet. Das SG hat die zulässige Klage zu Unrecht abgewiesen, denn die Klage ist begründet. Die Klägerin ist durch den Bescheid vom 21.04.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.06.2016 ([§ 95 SGG](#)) im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) beschwert, denn die Bescheide sind, soweit hier streitbefangenen, rechtswidrig. Die Klägerin hat Anspruch auf Zahlung von Krankengeld im streitgegenständlichen Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016.

1. Die Klägerin hat in dem genannten Zeitraum dem Grunde nach Anspruch auf Krankengeld gemäß [§ 44 i.V.m. § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#).

a) Die Klägerin war im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 wegen einer Krankheit arbeitsunfähig im Sinne von [§ 44 Abs. 1](#) 1. Alt. SGB V, wobei es insoweit wegen der nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) fortdauernden Mitgliedschaft der Klägerin in der Beschäftigtenversicherung gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) (siehe dazu sogleich) und der fehlenden Kündigung ihres Beschäftigtenverhältnisses auf ihre zuletzt ausgeübte, konkrete versicherungspflichtige Beschäftigung (vgl. BSG, Urt. v. 22.03.2005 - [B 1 KR 22/04 R](#) -, juris Rn. 13, stRspr) als Altenpflegerin ankommt. Diese mit schwerem Heben und Tragen verbundene Tätigkeit (vgl. die von der Beklagten eingeholte Arbeitgeberauskunft) konnte die Klägerin wegen ihrer Beschwerden im Schulter- und im Handgelenk auch im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 nicht ausüben.

b) Die Arbeitsunfähigkeit war im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 auch im Sinne von [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) ärztlich festgestellt.

Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit stellt eine echte Voraussetzung für den Anspruch auf Krankengeld dar. Bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit, aber - wie hier - abschnittsweise erfolgter Krankengeldbewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig daraufhin zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit erneut oder weiterhin ärztlich festgestellt wurde. Dies hat auch zur Folge, dass es nach befristeter Arbeitsunfähigkeitsfeststellung für die Entstehung eines weiteren Anspruchs auf Krankengeld grundsätzlich einer erneuten ärztlichen Feststellung bedarf. Da die einen Anspruch auf Krankengeld vermittelnde Beschäftigtenversicherung nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) nur bei einem nahtlos fortbestehenden Anspruch auf Krankengeld weiter besteht (selbst bei einem ungekündigten Beschäftigungsverhältnis, wie hier, fehlt es andernfalls an einer Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt im Sinne von [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)), war es deshalb bis zum 22.07.2015 bei jeweils befristeter Arbeitsunfähigkeitsfeststellung für die Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs aus der Beschäftigtenversicherung erforderlich, aber auch ausreichend, dass die Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt wurde ([§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in der bis zum 22.07.2015 geltenden Fassung). Seit dem 23.07.2015 genügt es, dass die Arbeitsunfähigkeit spätestens am folgenden Werktag nach dem Ende des vorangegangenen Krankengeldbewilligungsabschnitts festgestellt wird. Nach [§ 46 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) in der seit dem 23.07.2015 geltenden Fassung 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. Sinn und Zweck all dessen ist es - wie schon in der Entstehungsgeschichte der Normen zum Ausdruck kommt -, beim Krankengeld Missbrauch und praktische Schwierigkeiten zu vermeiden, zu denen die nachträgliche Behauptung der Arbeitsunfähigkeit und deren rückwirkende Bescheinigung beitragen könnten (vgl. zum Ganzen BSG, Urt. v. 16.12.2014 - [B 1 KR 37/14 R](#) -, juris Rn. 11 ff.; Urt. v. 11.05.2017 - [B 3 KR 22/15 R](#) -, juris Rn. 20).

Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) a.F. ist eine reine Tatsachenfeststellung. Sie setzt unabdingbar sowohl bei der Erstfeststellung der Arbeitsunfähigkeit als auch bei nachfolgenden Feststellungen die persönliche Untersuchung des Versicherten durch einen Arzt voraus (BSG, Urt. v. 16.12.2014 - [B 1 KR 25/14 R](#) -, juris Rn. 13 m.w.N.). Darüber hinaus genügt die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit in Gestalt eines allein praxisinternen Vorgangs nicht. Erforderlich ist dafür vielmehr ein Akt mit Außenwirkung, der über eine lediglich irgendwie geäußerte innere Überzeugungsbildung des Arztes hinausgeht und in Form eines entsprechenden Schriftstücks ("Bescheinigung") nach außen hin - vor allem gegenüber der als leistungspflichtig in Anspruch genommenen Krankenkasse - beweissicher zu dokumentieren ist (BSG, Urt. v. 11.05.2017 - [B 3 KR 22/15 R](#) -, juris Rn. 18). Die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit muss jedoch nicht zwingend durch einen Vertragsarzt erfolgen und kann auch einen längeren Zeitraum umfassen bzw. sogar auf Dauer ("bis auf weiteres") ausgesprochen werden. Eine einzige ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit kann so einen Anspruch auf Krankengeld für mehrere Zeitabschnitte begründen und weitere Arbeitsunfähigkeitsmeldungen erübrigen. Auch die Verwendung der in § 5 Abs. 1 oder § 6 Abs. 1 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien (AU-RL) vorgesehenen Vordrucke (Muster 1 und Muster 17) ist nicht notwendig, da die AU-RL den leistungsrechtlichen Krankengeldtatbestand nicht ausgestalten (BSG, Urt. v. 10.12.2012 - [B 1 KR 20/11 R](#) - juris, Rn. 13; Urt. v. 12.03.2013 - [B 1 KR 7/12 R](#) -, juris Rn. 15).

Nach diesen Grundsätzen war die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 in zweifacher Hinsicht ärztlich festgestellt.

Zum einen liegen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des behandelnden Arztes der Klägerin lückenlos vor. Der behandelnde Arzt der Klägerin, Herr Kaufmann, hat zunächst die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin jeweils am Tag des Endes der letzten Arbeitsunfähigkeitsfeststellung erneut unter Verwendung des Musters 17 festgestellt, und zwar bis einschließlich 31.03.2016. Am 31.03.2016, d.h. noch vor dem Ende der letzten durch ihn selbst getroffenen Arbeitsunfähigkeitsfeststellung, hat er unter Verwendung des neuen Musters 1a die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bis einschließlich 30.06.2016 ärztlich festgestellt. Die Angaben in der aktenkundigen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sind eindeutig. Anhaltspunkte dafür, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht am 31.03.2016 ausgestellt wurde und dementsprechend inhaltlich falsch ist, liegen nicht vor. Dass die Klägerin diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erst verspätet an die Beklagte gesandt hat, stellt kein Indiz dafür dar, dass die Bescheinigung tatsächlich erst zu einem späteren Zeitpunkt ausgestellt worden sein könnte. Vielmehr hat die Klägerin die verspätete Versendung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung schlüssig damit begründet, dass sie auf die Zusendung eines neuen Krankengeldauszahlungsscheins entsprechend dem bisherigen Musters 17 gewartet hat.

Zum anderen und vor allem liegt die erforderliche ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin für den streitigen Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 aber auch deshalb vor, weil der SMD aufgrund der ambulanten Untersuchung der Klägerin am 23.09.2015 zu dem Ergebnis gekommen ist, dass die Klägerin auf Dauer arbeitsunfähig ist, und dies nicht nur aktenkundig gemacht hat, sondern es dem behandelnden Arzt der Klägerin auch mitgeteilt hat. Damit liegt eine beweissichere Dokumentation der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin durch eine nach außen gerichtete Erklärung eines Arztes vor. Aus dieser Erklärung ergibt sich ohne weiteres und für jeden erkennbar, dass die Klägerin ihre zuletzt ausgeübte Beschäftigung als Altenpflegerin auf Dauer und damit auch im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 nicht mehr ausüben konnte und deshalb im Rechtssinne arbeitsunfähig war. Einer weiteren Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch den behandelnden Arzt der Klägerin bedurfte es deshalb ab dem 23.09.2015 nicht mehr.

Soweit die Beklagte in anderen Verfahren die Auffassung vertritt, eine Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) könne nicht durch den SMD erfolgen, folgt der Senat dieser Auffassung nicht. Die Auffassung der Beklagten findet weder in der

höchstrichterlichen Rechtsprechung eine Stütze, noch lässt sie sich unter Verwendung anerkannter Methoden der Gesetzesauslegung begründen (dazu ausführlich und zutreffend LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 01.02.2018 - L 5 KR 722/17 -). Dass Erklärungen und Feststellungen des SMD zur Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten als ärztliche Feststellungen im Sinne von [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) genügen, folgt gerade auch aus dem Sinn und Zweck des Gesetzes. Wenn die Prüfung nach [§ 275 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. b SGB V](#), die durch das Erfordernis der ärztlichen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit gerade ermöglicht werden soll (vgl. hierzu auch BSG, Urt. v. 10.05.2012 - [B 1 KR 20/11 R](#) -, juris Rn. 15), zu dem Ergebnis kommt, dass der Versicherte auf Dauer arbeitsunfähig ist, bedarf es weiterer ärztlicher Feststellungen der Arbeitsunfähigkeit durch einen Vertragsarzt von vornherein nicht mehr. Hierbei würde es sich um bloße Förmelien handeln, deren einziger Zweck darin bestünde, dem begründeten Anspruch des Versicherten auf Krankengeld Hindernisse in den Weg zu legen, die das Gesetz nicht vorsieht. Die Beklagte verkennt ihre Bindung an Recht und Gesetz und auch ihren gesetzlichen Auftrag, wenn sie bei der eindeutigen ärztlichen Feststellung von dauerhafter Arbeitsunfähigkeit durch den SMD, wie sie hier erfolgt ist, auf weiteren befristet auszustellenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des behandelnden Vertragsarztes besteht. Von daher war auch die Anforderung weiterer ausgefüllter Bescheinigungen für die Krankengeldzahlung bzw. von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen durch die Beklagte, insbesondere in ihren Schreiben vom 21.01.2016, 22.02.2016 und 22.03.2016, rechtswidrig und irreführend.

c) Entsprechend den vorstehenden Ausführungen war die Klägerin im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 auch gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2](#) i.V.m. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) mit Anspruch auf Krankengeld versichert.

2. Entgegen der Auffassung der Beklagten und auch des SG hat der Anspruch der Klägerin auf Krankengeld im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 nicht gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) geruht.

Nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt.

Diese Voraussetzungen lagen im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 nicht vor. Zwar ist die am 31.03.2016 von dem behandelnden Arzt der Klägerin ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erst am 20.04.2016 bei der Beklagten eingegangen. Auf diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kam es jedoch nicht an. Unabhängig davon, ob bereits der aktenkundige Anruf der Klägerin vom 15.04.2016 als Meldung der Arbeitsunfähigkeit gewertet werden müsste, lag eine auch den Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 abdeckende Meldung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der am 23.09.2015 erfolgten Feststellung einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit der Klägerin durch den SMD vor.

Die Meldung der Arbeitsunfähigkeit unterliegt als reine Tatsachenmitteilung schon nach dem Wortlaut von [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) keiner bestimmten Form (vgl. Brinkhoff, in: jurisPK-SGB V, § 49 Rn. 46). [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) soll der Krankenkasse ebenso wie das Erfordernis der ärztlichen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit gemäß [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) die Möglichkeit erhalten, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den Medizinischen Dienst überprüfen zu lassen, um Leistungsmissbräuchen entgegenzutreten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ist die Gewährung von Krankengeld deshalb bei verspäteter Meldung auch dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen zweifelsfrei gegeben sind und den Versicherten keinerlei Verschulden an dem unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Zugang der Meldung trifft. Mit Blick darauf muss die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse bei befristeter Arbeitsunfähigkeitsfeststellung vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes auch dann erneut angezeigt werden, wenn sie seit ihrem Beginn ununterbrochen bestanden hat. Es bedarf jedoch keiner weiteren Meldung, wenn der Krankenkasse eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsmitteilung vorliegt, die die Rechtsposition des Versicherten erkennbar stützt und für die Prüfung der Voraussetzungen eines Anspruchs auf Krankengeld verwendet werden kann. Hat der Medizinische Dienst die Position des behandelnden Arztes gar bestätigt, ist für weitere Obliegenheiten des Versicherten erst recht kein Raum (vgl. BSG, Urt. v. 10.12.2012 - [B 1 KR 20/11 R](#) - juris, Rn. 17 ff.; Urt. v. 12.03.2013 - [B 1 KR 7/12 R](#) -, juris Rn. 16).

So liegt der Fall hier. Wie bereits ausgeführt, bedurfte es aufgrund der eindeutigen, nach dem in [§ 275 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. b SGB V](#) vorgesehenen Verfahren erfolgten Feststellung des SMD, dass die Klägerin auf Dauer nicht mehr in der Lage sei, ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Altenpflegerin wieder nachzugehen, keiner weiteren ärztlichen Feststellung und auch keiner weiteren Mitteilung von Arbeitsunfähigkeit. Die Beklagte wusste aufgrund dieser Feststellung über alle relevanten Umstände für die Gewährung von Krankengeld Bescheid. Sie hat alle gesetzlich eingeräumten Möglichkeiten, die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin zu überprüfen, ausgeschöpft. Weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen durch behandelnde Ärzte der Klägerin hatten für die Beklagte erkennbar keinen irgendwie gearteten inhaltlichen Mehrwert.

Die im Anschluss an die Feststellung des SMD vom 23.09.2015 ausgestellten befristeten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des behandelnden Arztes der Klägerin in den jeweils ausgefüllten Bescheinigungen für die Krankengeldzahlung (Muster 17) vom 30.09.2015 bis zum 16.12.2015 und vom 15.12.2015 bis zum 31.03.2016 haben die Feststellung einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit durch den SMD weder entkräftet noch überholt. Vom objektiven Empfängerhorizont aus kann nicht angenommen werden, dass der behandelnde Arzt durch die Ausstellung der genannten Bescheinigungen abweichend vom SMD zum Ausdruck bringen wollte, dass die Klägerin nur befristet arbeitsunfähig sei. Die Feststellungen des SMD waren dem behandelnden Arzt der Klägerin aufgrund des Anschreibens des SMD vom 23.09.2015 bekannt. Dass der behandelnde Arzt andere Erkenntnisse über den Gesundheitszustand und die Fähigkeit der Klägerin, ihren bisherigen Beruf weiterhin auszuüben, hatte, ist nicht ersichtlich. Im Gegenteil hat Herr Kaufmann vielmehr mit der Diagnose ICD-10: M 15.9 G in den genannten Bescheinigungen eine Erkrankung angenommen, auf die der SMD seine Einschätzung gerade auch gestützt hatte. Darüber hinaus hat der behandelnde Arzt der Klägerin die Arbeitsunfähigkeit für die Dauer von zunächst zweieinhalb und anschließend sogar dreieinhalb Monaten bescheinigt und damit die in den Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien genannte maximale Frist (1 Monat) um mehr als das Dreifache bzw. mehr als das Dreifache überschritten. Schon dies macht deutlich, dass der behandelnde Arzt nicht wirklich von einer befristeten Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ausging. Offensichtlich hat er nur deshalb ein konkretes Datum, bis zu dem Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich besteht, eingetragen, weil er in den Schreiben und Formularen der Beklagten ausdrücklich dazu angewiesen wurde. Dieses Datum hat er soweit nach hinten gelegt, wie es ihm offensichtlich gerade noch zulässig erschien. Vor allem war, wie bereits ausgeführt, die Forderung weiterer ausgefüllter Bescheinigungen für die Krankengeldzahlung und weiterer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nach dem 23.09.2015 rechtswidrig und irreführend. Es kann der Klägerin nicht zum Nachteil gereichen, wenn sich ihr behandelnder Arzt aufgrund einer solchen irreführenden Anforderung zur Ausstellung weiterer befristeter Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die rechtlich nicht mehr erforderlich sind, veranlasst sieht.

Waren damit bereits aufgrund der Feststellung dauerhafter Arbeitsunfähigkeit der Klägerin durch den SMD vom 23.09.2015 auch für den streitigen Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 weitere Arbeitsunfähigkeitsmitteilungen nicht mehr erforderlich, kommt es nicht mehr darauf an, ob die Beklagte dadurch, dass sie der Klägerin die Abschaffung des Krankengeldauszahlungsscheines (Muster 17) nicht ausdrücklich mitgeteilt hat, die verspätete Zusendung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 31.03.2016 zumindest mitverursacht hat und die Klägerin deshalb aufgrund eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs (siehe hierzu im Zusammenhang mit der Gewährung von Krankengeld BSG, Urt. v. 16.12.2014 - [B 1 KR 37/14 R](#) -, juris Rn. 25) so zu stellen ist, als hätte sie diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung rechtzeitig an die Beklagte gesandt. Insoweit besteht lediglich Anlass, darauf hinzuweisen, dass die Beklagte gehalten sein dürfte, Informationen und Vorgaben, die sie in ein Merkblatt aufgenommen hat, durch eine ausdrückliche und hinreichend klare Erklärung gegenüber dem Versicherten zu korrigieren, wenn sie sich im Nachhinein als unzutreffend oder überholt erweisen. Andernfalls würde die Beklagte Versicherte in die Irre führen und dazu beitragen, berechnete Ansprüche zu vereiteln. Darüber hinaus könnte sich die Beklagte entgegen der Auffassung des SG hinsichtlich der Abschaffung des Musters 17 offensichtlich nicht auf den Grundsatz der formellen Publizität von Gesetzen berufen. Dass es das Muster 17 ab dem 01.01.2016 nicht mehr geben soll, hat nicht etwa der Gesetzgeber entschieden. Vielmehr haben der GKV-Spitzenverband und die kassenärztliche Bundesvereinigung den Bundesmantelvertrag für Ärzte und darin in Anlage 2 die Vordruckvereinbarung geändert (vgl. [§ 87 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Bei Verwaltungsvereinbarungen in diesem Sinne gilt der Grundsatz der formellen Publizität von Gesetzen nicht (vgl. BSG, Urt. v. 10.12.2003 - [B 9 VJ 2/02 R](#) -, juris Rn. 31).

3. Der Zahlung von Krankengeld im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 steht [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht entgegen. Die maximale Bezugsdauer von Krankengeld war in dem genannten Zeitraum noch nicht erreicht.

4. Tatbestände, die nach [§§ 50, 51 SGB V](#) zum Ausschluss oder Wegfall des Anspruchs auf Krankengeld im Zeitraum vom 01.04.2016 bis zum 19.04.2016 führen könnten, sind nicht ersichtlich.

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

6. Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2018-05-23