L 4 KR 293/20

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 4 KR 257/18
Datum
16.06.2020
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 293/20
Datum
12.05.2021
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Für den Fortbestand des Versicherungsschutzes nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ist es erforderlich, aber auch ausreichend, dass sich die Krankengeldansprüche nahtlos aneinander anschließen. 2. Eine nahtlose Abfolge von Krankengeldansprüchen liegt auch vor, wenn sich an eine abschnittsweise erfolgte Bewilligung von Krankengeld auf der Grundlage befristeter AU-Feststellungen gemäß § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V ein weiterer Krankengeldanspruch - gestützt auf eine Krankenhausbehandlung (§ 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V) - unmittelbar anschließt. 3.Der Anspruch auf Krankengeld bei einem Krankenhausaufenthalt nach § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V entsteht am Tag des Beginns der Aufnahme in das Krankenhaus ab Tagesbeginn um 0 Uhr. 4.Das Fortbestehen der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V setzt keine Überlappung der Krankengeldansprüche voraus.

I. Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16. Juni 2020 aufgehoben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 15. März 2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Juni 2018 verurteilt, der Klägerin über den 12. Februar 2018 hinaus bis einschließlich 5. April 2018 Krankengeld zu zahlen.

II. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

III. Die Revision wird zugelassen.

T a t b e s t a n d :

Streitig ist ein Anspruch der Klägerin auf Krankengeld über den 12.02.2018 hinaus bis 05.04.2018.

Die 1956 geborene Klägerin stand vom 01.04.2014 bis 31.01.2018 in einem Beschäftigungsverhältnis und war bei der beklagten Krankenkasse pflichtversichert.

Vom 23.01.2018 bis 02.02.2018 war die Klägerin wegen einer akuten Radikulopathie (M54.19) krankgeschrieben (AU-Erstbescheinigung des Hausarztes B vom 23.01.2018). Am 29.01.2018 trat zur Radikulopathie eine Mittelohrentzündung (H66.9 G) hinzu, die weitere Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 12.02.2018 begründete (AU-Folgebescheinigung vom 01.02.2018).

Am 13.02.2018 wurde die Klägerin im Kreiskrankenhaus V stationär aufgenommen, wo sie bis zum 22.02.2018 wegen einer Gonarthrose stationär behandelt wurde. Es schloss sich eine stationäre Rehabilitation der Klägerin vom 22.02.2018 bis 15.03.2018 in den W Kliniken in F an, aus der sie nach Mitteilung der Reha-Klinik arbeitsunfähig entlassen wurde. Am 15.03.2018 attestierte B der Klägerin weitere Arbeitsunfähigkeit wegen sonstiger sekundärer Gonarthrose (M17.5 G) bis voraussichtlich 05.04.2018.

Nachdem die Beklagte mit Bescheid vom 15.02.2018 zunächst festgestellt hatte, dass ein Anspruch auf Krankengeld ab 01.02.2018 vorerst nicht eingeräumt werden könne, hob sie diesen Bescheid im Rahmen eines Telefonats mit dem Ehemann der Klägerin am 23.02.2018 auf und bewilligte Krankengeld für die Zeit vom 01.02.2018 bis 12.02.2018. Mit Bescheid vom 13.03.2018 bestätigte sie die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 01.02.2018 bis 12.02.2018 und teilte die Höhe des kalendertäglichen Bruttokrankengeldes mit (50,00 €).

Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 15.03.2018 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass ein Anspruch auf Krankengeld über den 12.02.2018 hinaus nicht realisiert werden könne, da ab dem 13.02.2018 eine neue Erkrankung ("sonstige primäre Gonarthrose") die Arbeitsunfähigkeit bedingt habe. Eine Überschneidung von mindestens einem Tag mit der Erkrankung vom 23.01.2018 bis 12.02.2018 liege

nicht vor. Die Klägerin sei wegen der neuen Erkrankung am 13.02.2018 um 9:05 Uhr stationär im Krankenhaus aufgenommen worden. Zu diesem Zeitpunkt habe keine Mitgliedschaft mehr mit Anspruch auf Krankengeld vorgelegen.

Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und machte geltend, dass lückenlose AU-Zeiten vorlägen. Bei einer Krankenhausbehandlung entstehe der Krankengeldanspruch von ihrem Beginn an, im vorliegenden Fall also am 13.02.2018. Die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der ersten Diagnose habe mit dem 12.02.2018 geendet. Damit habe sich die weitere Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Knieoperation ab dem 13.02.2018 nahtlos angeschlossen. Die Klägerin sei daher zu keiner Zeit aus dem Krankengeldbezug "herausgefallen", sodass der Krankengeldbezug die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung weiterhin habe vermitteln können. Das vermeintliche Erfordernis, dass sich zwei Diagnosen quasi überlappen müssten, sei mit der Systematik des Krankengeldes nicht in Einklang zu bringen. Zur Sicherstellung eines durchgängigen Versicherungsschutzes reichte die Klägerin vorsorglich einen Antrag auf Aufnahme in die Familienversicherung ein.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26.06.2018 zurück.

Dagegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Landshut erhoben. Die Ansicht der Beklagten, wonach zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme der Klägerin am 13.02.2018 keine Krankengeldberechtigung mehr gegeben gewesen sei, sei zu hinterfragen. Für die Annahme der Nahtlosigkeit sei entscheidende Voraussetzung, dass zu keinem Zeitpunkt Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe, was im Falle der Klägerin zu bejahen sei. Dies werde daran deutlich, dass die für die Begründung von Leistungsansprüchen gegenüber der Arbeitsagentur notwendige Arbeitsfähigkeit der Klägerin zwischen dem 12.02.2018 und dem 13.02.2018 sicherlich nicht anzunehmen gewesen sei. Daher erscheine es nur folgerichtig, im Falle der Klägerin von einer durchgängigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

Die Beklagte hat dem entgegengehalten, dass sich die Regelungen zur Notwendigkeit einer nahtlos ausgestellten Arbeitsunfähigkeit nur auf Fälle bezögen, in denen Versicherte wegen derselben Krankheit weiter arbeitsunfähig geschrieben seien. Ein solch einheitlicher Verhinderungsfall liege im Falle der Klägerin jedoch nicht vor. Ein Leistungsanspruch über die Bundesagentur für Arbeit sei ggf. auch dann gegeben, wenn Arbeitsfähigkeit für nur wenige, außerhalb der Arbeitszeit liegende Stunden zwischen zwei Arbeitsunfähigkeiten bestehe. Die Beklagte habe jedoch die Rückmeldung erhalten, dass Leistungen von der Agentur für Arbeit nicht beantragt worden seien. Da anderweitiger Versicherungsschutz nicht bestanden habe, sei ab dem 13.02.2018 eine Familienversicherung für die Klägerin durchzuführen gewesen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 16.06.2020 abgewiesen. Ein Anspruch der Klägerin auf Krankengeld für die Zeit vom 13.02.2018 bis 05.04.2018 scheitere an der fehlenden versicherungspflichtigen Mitgliedschaft am 13.02.2018, aus der sich ein Anspruch auf Krankengeld ableiten ließe.
Die Mitgliedschaft der Klägerin habe nicht über den 12.02.2018 hinaus fortbestanden, weil die vom 13.02.2018 bis 22.02.2018 erfolgte stationäre Aufnahme der Klägerin im Krankenhaus V keinen neuen Krankengeldanspruch habe begründen können.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Vorgängerfassung des § 46 SGB V, nach der ein Anspruch auf Krankengeld von dem Tag an entstand, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt, müssten Versicherte am letzten Tag des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Beendigung des Ablaufs dieses Tages einen Krankengeldanspruch entstehen zu lassen (vgl. BSG, Urteil vom 10.05.2012 -Az.: B 1 KR 19/11 R).

Gemäß § 46 Satz 2 SGB V in der ab 23.07.2015 geltenden Fassung bleibe ein Anspruch auf Krankengeld bestehen, wenn nach dem Ende der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit deren Fortdauer wegen derselben Krankheit erst am nächsten Arbeitstag, der ein Werktag ist, festgestellt werde. Bei der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung müsse es sich um eine Folgebescheinigung handeln, mit der eine Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit festgestellt werde. Ein solcher Fall sei vorliegend gerade nicht gegeben. Zwar sei die Klägerin am 13.02.2018 - also am nächsten Tag - stationär aufgenommen. Es habe sich aber nicht um eine Folgebescheinigung gehandelt, mit der eine Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit festgestellt worden sei. Eine Erstbescheinigung, mit der Arbeitsunfähigkeit wegen einer anderen Krankheit bescheinigt wird, reiche nicht aus. Ebenso wenig reiche eine stationäre Aufnahme wegen einer anderen Krankheit aus. Die neue Krankheit Gonarthrose sei nicht zu der zuletzt als Arbeitsunfähigkeitsursache festgestellten Diagnose hinzugetreten, so dass der Anwendungsfall des § 46 Satz 2 SGB V nicht einschlägig sei.

Ein nachgehender Leistungsanspruch für einen Monat bestehe nicht, weil die Familienversicherung der Klägerin nach § 10 SGB V Vorrang vor dem Leistungsanspruch nach § 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V habe.

Die Klägerin hat gegen das Urteil Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht erhoben.

Zur Begründung hat ihre Prozessbevollmächtigte ihr bisheriges Vorbringen im Wesentlichen wiederholt und auf das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 22.05.2019, L 9 KR 94/18, Bezug genommen.

Die Beklagte hat im Hinblick auf das von der Prozessbevollmächtigten angesprochene Urteil des LSG Berlin-Brandenburg ausgeführt, dass in dem dort entschiedenen Fall der stationären Behandlung und der vorangegangenen Arbeitsunfähigkeit dieselbe Erkrankung zugrunde gelegen habe. Der dort entschiedene Fall sei daher mit dem vorliegenden nicht vergleichbar.

Die Prozessbevollmächtigte der Klägerin beantragt,

das Urteil des SG Landshut vom 16.06.2020 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 15.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2018 zu verurteilen, der Klägerin Krankengeld über den 12.02.2018 hinaus bis einschließlich 05.04.2018 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Berufungsakte sowie der beigezogenen Akten des Sozialgerichts und der Beklagten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die zulässige Berufung der Klägerin ist begründet. Der Senat konnte in Abwesenheit der Beklagten entscheiden, da diese ordnungsgemäß geladen war und in der Ladung auf die Möglichkeit der Entscheidung auch im Falle des Ausbleibens hingewiesen wurde (§§ 110, 126, 132 SGG).

Das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtswidrig. Die Klägerin hat Anspruch auf Zahlung von Krankengeld über den 12.02.2018 hinaus bis 05.04.2018.

Nach § 44 Abs.1 S.1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestandes für Krankengeld vorliegt (BSG, Urteil vom 11.05.2017, B 3 KR 22/15).

Nach § 46 Satz 1 SGB V entsteht der Anspruch auf Krankengeld 1. bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, 2. im Übrigen von dem Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an.

Die Klägerin war bis zum 31.01.2018 als Arbeitnehmerin nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei der Beklagten gesetzlich versichert. Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass im Anschluss daran die durch die Beschäftigtenversicherung begründete Mitgliedschaft der Klägerin wegen eines Anspruchs auf Krankengeld - gründend auf den AU-Bescheinigungen vom 23.01.2018 und 01.02.2018 - gemäß § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V bis zum 12.02.2018 erhalten geblieben war. Sie blieb nach Überzeugung des Senats auch über den 12.02.2018 hinaus bis 05.04.2018 erhalten.

Gemäß § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten, solange u.a. ein Anspruch auf Krankengeld besteht. Vorliegend schloss sich dem bis 12.02.2018 bestehenden Anspruch auf Krankengeld, beruhend auf der AU-Bescheinigung vom 01.02.2018, ein weiterer Anspruch, gestützt auf die Krankenhausbehandlung ab dem 13.02.2018, nahtlos an.

Nach § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V entsteht der Anspruch auf Krankengeld bei einem Krankenhausaufenthalt von ihrem Beginn an. Der Senat teilt die Auffassung des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg im Urteil vom 22.05.2019, L 4 KR 94/18, wonach mit dem "Beginn der Behandlung" im Krankenhaus nicht gemeint ist, dass erst ab dem Zeitpunkt einer förmlichen Aufnahme in die Sachgesamtheit des Krankenhauses an diesem Tag ein Anspruch auf Krankengeld entsteht. Gemeint ist vielmehr der Tag des Beginns der Krankenhausbehandlung in Abgrenzung zu anderen Tagen davor. Der Tag des Beginns der Aufnahme in das Krankenhaus ist somit der ganze Tag, also ab dem Tagesbeginn um 0.00 Uhr. Wie vom LSG Berlin-Brandenburg in der erwähnten Entscheidung zutreffend ausgeführt wird, zeigt dies nicht zuletzt die Regelung des § 47 Abs. 1 Satz 6 SGB V, wonach das Krankengeld für Kalendertage gezahlt wird, der Krankengeldanspruch also nur für ganze Kalendertage entsteht und besteht, d.h., unabhängig davon, wann die Krankenhausbehandlung an dem Aufnahmetag beginnt.

Die Aufrechterhaltung der Beschäftigtenversicherung nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V setzt nach der Rechtsprechung des BSG keine Überschneidung von Beschäftigungsverhältnis und Entstehung des Anspruchs auf die Sozialleistung voraus, sondern lediglich eine Nahtlosigkeit von Beschäftigung und Entstehung des Rechts auf die Sozialleistung, also die Entstehung des Anspruchs auf die Sozialleistung in unmittelbarem zeitlichen Anschluss an das Beschäftigungsverhältnis (vgl. BSG, Urteil v. 10.05.2012, B 1 KR 19/11 R). Dies belegten andere Fallgestaltungen des § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, so das BSG in der vorgenannten Entscheidung, in denen sich der Anspruch auf die Sozialleistung ohne Überschneidung an das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis anschließt und dadurch die Mitgliedschaft aufrechterhält. Dem entspreche auch die Rechtsprechung des BSG in Fällen, in denen die Erhaltung der Mitgliedschaft Versicherter nach beendetem Beschäftigungsverhältnis durch den Krankengeldbezug bei abschnittsweiser Bewilligung auf der Grundlage befristeter AU-Feststellungen ab dem zweiten Bewilligungsabschnitt allein auf der Nahtlosigkeit der Krankengeld-Bewilligung beruhe. Bei fortdauernder AU, aber abschnittsweiser Krankengeld-Bewilligung könnten sich die Krankengeld-Ansprüche nur nahtlos aneinander anschließen, nicht aber überschneiden (BSG, a.a.O. Rn 16-18 nach juris).

Ausgehend hiervon ist der Einwand, der hier geltend gemachte Anspruch auf Krankengeld über den 12.02.2018 hinaus scheitere daran, dass die Klägerin am 13.02.2018 nicht mehr mit einem Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen sei, weil der mit Ablauf des 12.02.2018 endende Krankengeld-Bewilligungsabschnitt sich nicht mit dem auf § 46 Satz 1 Nr.1 SGB V gestützten Krankengeldanspruch ab dem 13.02.2018 überlappt habe, nicht tragfähig. Denn für den Fortbestand der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ist eine Überschneidung der Krankengeldansprüche nicht erforderlich. Dies verdeutlichen die vom BSG in oben erwähnter Entscheidung vom 10.05.2012 angesprochenen Fälle, in denen die Mitgliedschaft Versicherter nach beendetem Beschäftigungsverhältnis durch den Krankengeldbezug bei abschnittsweiser Bewilligung auf der Grundlage befristeter AU-Feststellungen nach § 192 Abs.1 Nr. 2 SGB V fortbestand. Nach der bis 22.07.2015 geltenden Rechtslage waren die Versicherten gehalten, eine Folgekrankheitsbescheinigung spätestens am letzten Tag des Gültigkeitszeitraums der vorangegangenen AU-Bescheinigung zu erwirken. Dies war für den Fortbestand der Mitgliedschaft nach
§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ausreichend, obwohl der Anspruch auf Krankengeld gemäß § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung erst an dem Tag entstand, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgte und damit keine Überschneidung der Krankengeld-Bewilligungsabschnitte vorlag. Für den Fortbestand des Versicherungsschutzes nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ist es demnach erforderlich, aber auch ausreichend, dass sich die Krankengeldansprüche nahtlos aneinander anschließen. Eine solche Nahtlosigkeit liegt im vorliegenden Fall im Hinblick auf den bis 12.02.2018 bestehenden Krankengeldanspruch und den auf § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V gestützten Anspruch ab 13.02.2018 - wie dargelegt - vor.

Dem streitgegenständlichen Anspruch auf Krankengeld über den 12.02.2018 hinaus steht auch nicht entgegen, dass der Krankenhausbehandlung ab dem 13.02.2018 eine andere Krankheit zugrunde lag als der Arbeitsunfähigkeit im vorangegangenen Krankengeld-Bewilligungsabschnitt. Eine gesetzliche Grundlage für das von der Beklagten geltend gemachte Erfordernis derselben Erkrankung in der hier vorliegenden Konstellation ist für den Senat nicht ersichtlich.

§ 46 Satz 2 SGB V in der hier maßgeblichen Fassung ab 23.07.2015 ist vorliegend nicht einschlägig. Nach dieser Vorschrift bleibt der Anspruch auf Krankengeld jeweils bis zu dem Tag bestehen, an dem die weitere Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung ärztlich

festgestellt wird, wenn diese ärztliche Feststellung spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit erfolgt. Zweck der Regelung ist die Sicherstellung des nahtlosen Leistungsbezuges und der Erhalt der Mitgliedschaft aufgrund des Krankengeldbezuges nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V bei Folgebescheinigungen, die nach alter Rechtslage (bis 22.07.2015) als (geringfügig) verspätet ausgestellt zu werten waren (vgl. BT-Drs.18/4095, S. 80). Nur diese zum 23.07.2015 eingeführte Erleichterung der Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes setzt voraus, dass weitere AU wegen derselben Krankheit bescheinigt wird. Die Vorschrift des § 46 Satz 2 SGB V greift im vorliegenden Fall aber schon deshalb nicht, weil die Entstehung eines Krankengeldanspruchs nach § 46 Satz 1 Nr. 1 SGBV im Streit steht.

Die Klägerin befand sich in unmittelbarem Anschluss an die Krankenhausbehandlung im Kreiskrankenhaus V (13.02. bis 22.02.2018) zur weiteren Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung in F (22.02. bis 15.03.2018), so dass der Anspruch auf Krankengeld gemäß § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V nahtlos bis 15.03.2018 erhalten blieb. Daran schloss sich aufgrund der von B ausgestellten Folgebescheinigung vom 15.03.2018 ein weiterer Krankengeldanspruch unmittelbar bis 05.04.2018 an.

Der Berufung war daher stattzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision war wegen grundsätzlicher Bedeutung zuzulassen (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG).

Rechtskraft
Aus
Saved
2021-12-14