B 3 KR 2/19 R

Land Bundesrepublik Deutschland Sozialgericht Bundessozialgericht Sachgebiet Krankenversicherung 1. Instanz SG Frankfurt (HES) Aktenzeichen S 34 KR 264/15 Datum 16.01.2018 2. Instanz Hessisches LSG Aktenzeichen L 8 KR 65/18 Datum 20.12.2018 3. Instanz Bundessozialgericht Aktenzeichen B 3 KR 2/19 R Datum 17.06.2021 Kategorie Urteil Leitsätze

Endet die Beschäftigung eines freiwillig Versicherten, umfasst das fortbestehende Versicherungsverhältnis einen Anspruch auf Krankengeld nur für die Dauer lückenlos festgestellter Arbeitsunfähigkeit.

Die Revision wird zurückgewiesen.

Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

1

Im Streit steht die Gewährung von Krankengeld auch für die Zeit vom 1.1. bis 18.5.2015.

2

Der 1977 geborene, zuletzt als Oberarzt beschäftigt gewesene und mit Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze bei der beklagten Krankenkasse freiwillig versichert gebliebene Kläger kündigte sein Arbeitsverhältnis zum 30.11.2014. Ihm wurde durchgehend Arbeitsunfähigkeit (AU) seit dem 19.5. bis 31.12.2014 und sodann wieder am 6.1. bis 18.5.2015 wegen der Folgen einer Fußgelenksoperation und einer tiefen Beinvenenthrombose bescheinigt. Die Beklagte zahlte Krankengeld bis 31.12.2014 und lehnte weitere Zahlungen ab, weil die AU nicht lückenlos nachgewiesen worden sei (Bescheid vom 8.1.2015; Widerspruchsbescheid vom 7.5.2015).

3

Das SG hat die Klage auf Zahlung von Krankengeld für die Zeit ab 1.1.2015 abgewiesen (*Urteil vom 16.1.2018*). Das LSG hat die Berufung zurückgewiesen: Die Voraussetzungen für den geltend gemachten Krankengeldanspruch seien nicht erfüllt. Die AU-Feststellung ende mit dem 31.12.2014 und die erneute Feststellung der AU vom 6.1.2015 reiche nicht aus. Die eingetretene Lücke sei nicht ausnahmsweise unschädlich, weil der Kläger nicht alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare zur Wahrung seiner Ansprüche getan habe (*Verweis auf BSG vom 11.5.2017 - B 3 KR 22/15 R - BSGE 123, 134 = SozR 4-2500 § 46 Nr 8*). Dass die Beinvenenthrombose Ende 2014 keine Vorstellung bei einem Arzt erlaubt habe, sei nicht belegt und habe einem Arztbesuch dem eigenen Vorbringen des Klägers nach jedenfalls ab dem 2.1.2015 nicht entgegengestanden. Am 7.1.2015 sei der Anspruch nicht wieder entstanden, weil die freiwillige Versicherung wegen

der Beschäftigungsaufgabe keinen Anspruch auf Krankengeld mehr umfasst habe (Urteil vom 20.12.2018).

4

Mit seiner vom LSG zugelassenen Revision rügt der Kläger die Verletzung von § 46 Satz 1 Nr 2 und § 44 Abs 1 SGB V. Nach dem Gesetzeswortlaut falle der Anspruch auf Krankengeld bei einem freiwillig gesetzlich Versicherten nach Aufgabe der Beschäftigung bei Fortdauer der AU nicht weg.

5

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Hessischen Landessozialgerichts vom 20. Dezember 2018 und des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 16. Januar 2018 sowie den Bescheid vom 8. Januar 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Mai 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm vom 1. Januar bis 18. Mai 2015 Krankengeld zu zahlen.

6

Die Beklagte verteidigt die angefochtene Entscheidung und beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Ш

7

Die zulässige Revision des Klägers ist unbegründet (§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG). Zutreffend hat das LSG entschieden, dass die freiwillige Versicherung des Klägers nach Auflösung seines Beschäftigungsverhältnisses zum 30.11.2014 mangels lückenlos festgestellter AU über den 31.12.2014 hinaus ab Januar 2015 keine Krankengeldberechtigung mehr umfasste und deshalb die Feststellung der AU am 6.1.2015 keinen Krankengeldanspruch mehr begründen konnte.

8

1. Gegenstand des Revisionsverfahrens sind die Entscheidungen der Vorinstanzen und der Bescheid vom 8.1.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7.5.2015, durch den die Beklagte den vom Kläger verfolgten Anspruch auf Weiterzahlung von Krankengeld über den 31.12.2014 hinaus abgelehnt hat. Richtige Klageart ist die auf Aufhebung der Bescheide und Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von Krankengeld für den Zeitraum vom 1.1. bis 18.5.2015 gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1, Abs 4 SGG), die als auf ein Grundurteil gerichtet keiner Bezifferung bedarf (§ 130 Abs 1 Satz 1 SGG).

9

2. Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs auf Krankengeld ist § 44 Abs 1 iVm § 46 Satz 1 Nr 2 SGB V (hier idF des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20.12.1988, BGB | 12477; § 46 Satz 1 Nr 2 SGB V geändert mWv 23.7.2015 durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vom 16.7.2015, BGB | 11211). Danach haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld ua dann, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht (§ 44 Abs 1 SGB V). Dieser Anspruch entsteht von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der AU folgt (§ 46 Satz 1 Nr 2 SGB V). Dies gilt auch für an die ärztliche Erstfeststellung von AU anschließende Folgefeststellungen (stRspr; vgl nur BSG vom 16.12.2014 - B 1 KR 37/14 R - BSGE 118, 52 = SozR 4-2500 § 192 Nr 7, RdNr 13 ff; BSG vom 11.5.2017 - B 3 KR 22/15 R - BSGE 123, 134 = SozR 4-2500 § 46 Nr 8, RdNr 20). Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für das Krankengeld vorliegt (stRspr, vgl zuletzt BSG vom 26.3.2020 - B 3 KR 9/19 R - BSGE 130, 85 = SozR 4-2500 § 46 Nr 10, RdNr 14).

10

Hiernach hat das Klagebegehren keinen Erfolg. Endet die Beschäftigung eines freiwillig Versicherten, umfasst das fortbestehende Versicherungsverhältnis einen Anspruch auf Krankengeld nur für die Dauer lückenlos festgestellter AU (dazu 3. und 4.), was hier über den 31.12.2014 hinaus nicht der Fall ist (dazu 5.).

11

3. Mit Anspruch auf Krankengeld "versichert" sind freiwillig Versicherte ebenso wie pflichtversicherte Beschäftigte grundsätzlich nur für die Dauer der Beschäftigung, aus der sie vor Eintritt der AU Arbeitsentgelt bezogen haben.

12

a) Sinn und Zweck des Krankengeldanspruchs pflichtversicherter Beschäftigter ist der Ersatz des aufgrund AU entfallenden Arbeitsentgelts aus ihrem Beschäftigungsverhältnis; Krankengeld dient damit der wirtschaftlichen Absicherung bei Krankheit (stRspr; vgl etwa BSG vom 30.5.2006 - B 1 KR 19/05 R - BSGE 96, 246 = SozR 4-2500 § 47 Nr 4, RdNr 12 und BSG vom 14.12.2006 - B 1 KR 9/06 R - BSGE 98, 33 = SozR 4-2500 § 47 Nr 6, RdNr 11). Deshalb ist Bezugspunkt der AU insoweit regelmäßig das aktuell bestehende Beschäftigungsverhältnis und die Tätigkeit, die der versicherte Arbeitsunfähige ohne Krankheit ausüben würde; beendete Beschäftigungsverhältnisse spielen grundsätzlich keine Rolle mehr (BSG vom 30.5.2006 - B 1 KR 19/05 R - aaO, RdNr 12). Aus diesem Grund hat die Rechtsprechung in zahlreichen Konstellationen Grenzen für Krankengeldansprüche abgeleitet, wenn das geltend gemachte Krankengeld nicht der Verdienstsituation zuletzt vor der AU entsprach und ein Anspruch nicht ausdrücklich angeordnet war (vgl etwa BSG vom 30.5.2006 - B 1 KR 19/05 R - BSGE 96, 246 = SozR 4-2500 § 47 Nr 4, RdNr 12 ff mwN; zur verfassungsrechtlichen Seite vgl BVerfG vom 11.1.1995 - 1 BVR 892/88 - BVerfGE 92, 53, 72 = SozR 3-2200 § 385 Nr 6, juris RdNr 59).

13

Ständiger Rechtsprechung zufolge fallen danach Krankengeldansprüche nach erheblichen Statusänderungen weg, soweit das konstituierende Versicherungsverhältnis diese Ansprüche nicht weiter trägt (*vgl etwa BSG vom 19.9.2002 - B 1 KR 11/02 R - BSGE 90, 72* = SozR 3-2500 § 44 Nr 10, juris RdNr 19 f; BSG vom 14.12.2006 - B 1 KR 9/06 R - BSGE 98, 33 = SozR 4-2500 § 47 Nr 6, RdNr 13; zuletzt BSG vom 28.3.2019 - B 3 KR 22/17 R - juris RdNr 26). Das ergibt sich im Übrigen ebenso aus § 47 SGB V, wenn das geltend gemachte Krankengeld nicht der Verdienstsituation zuletzt vor der AU entspricht (*vgl etwa BSG vom 30.5.2006 - B 1 KR 19/05 R - BSGE 96, 246 = SozR 4-2500 § 47 Nr 4, RdNr 12 ff*). Soweit das BSG für eine Sonderlage in der Familienversicherung etwas anderes angenommen hat (*BSG vom 7.5.2002 - B 1 KR 24/01 R - BSGE 89, 254 = SozR 3-2500 § 19 Nr 5, Leitsatz 2*), ist dem durch die Einfügung von Satz 2 in § 19 Abs 2 SGB V durch das GKV-Modernisierungsgesetz *vom 14.11.2003 (BGBI I 2190)* die Grundlage entzogen worden (*vgl BSG vom 29.4.2020 - B 3 KR 44/19 B - juris RdNr 7*).

14

b) Für einen Fortbestand des Krankengeldanspruchs reicht es nach Beschäftigungsaufgabe während der Erkrankung demgegenüber nicht, dass die AU unverändert Folge derselben Erkrankung ist. Davon war das BSG noch zur Geltung der RVO nach dem Prinzip der Einheit des Versicherungsfalls ausgegangen (*vgl etwa BSG vom 28.11.1979 - 3 RK 90/78 - BSGE 49, 163 = SozR 2200 § 183 Nr 30, juris RdNr 30*). Hiervon hat es sich für die Rechtslage nach dem SGB V allerdings gelöst (*BSG vom 19.9.2002 - B 1 KR 11/02 R - BSGE 90, 72 = SozR 3-2500 § 44 Nr 10, juris RdNr 19; BSG vom 22.3.2005 - B 1 KR 22/04 R - BSGE 94, 247 = SozR 4-2500 § 44 Nr 6, RdNr 24 ff).*

15

c) Für Beschäftigte mit einem Verdienst oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze, die als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung verblieben sind (§ 9 Abs 1 Satz 1 Nr 1 iVm § 6 Abs 1 Nr 1 SGB V; vgl zum Regelungszweck Peters in Kasseler Komm, § 9 SGB V RdNr 2 f, Stand August 2019), gilt nichts anderes (aA Sächsisches LSG vom 2.12.2019 - L 9 KR 213/19 B ER - juris und hierzu Knispel, jurisPR-SozR 8/2020 Anm 1; generell ablehnend Gerlach in Hauck/Noftz, SGB V, K § 44 RdNr 41-42, Stand September 2020). Ihnen bleibt zwar, anders als bei pflichtversicherten Beschäftigten, der Bestand der Mitgliedschaft in der Krankenkasse erhalten (vgl § 191 SGB V). Jedoch verbinden sich mit dem Verbleib in der gesetzlichen Krankenversicherung für freiwillig versicherte Beschäftigte keine weitergehenden Ansprüche auf Entgeltersatz im Krankheitsfall als sie Pflichtversicherten in der Beschäftigtenversicherung zustehen (vgl in diesem Sinne BSG vom 26.6.2007 - B 1 KR 37/06 R - SozR 4-2500 § 46 Nr 2 RdNr 14; ähnlich zu hauptberuflich Selbständigen BSG vom 30.3.2004 - B 1 KR 32/02 R - BSGE 92, 260 = SozR 4-2500 § 47 Nr 1, juris RdNr 13 und BSG vom 12.3.2013 - B 1 KR 4/12 R - SozR 4-2500 § 47 Nr 14 RdNr 12 f).

16

d) Dem steht nicht entgegen, dass in § 44 Abs 2 SGB V eine entsprechende Regelung nicht ausdrücklich getroffen ist; eine solche Sperrwirkung entfaltet § 44 Abs 2 SGB V nicht. Nichts spricht dafür, dass § 44 Abs 2 SGB V insoweit eine abschließende Norm darstellt. Vielmehr bestätigen Sinn und Zweck der Norm, dass die gesetzlichen Bestimmungen ihrer Intention nach eine einkommensunabhängige Krankengeld-Absicherung weder für pflichtversicherte noch für freiwillig versicherte Beschäftigte vorsehen (vgl zu den Motiven BT-Drucks 16/3100 S 107 f und bereits BSG vom 14.2.2001 - B 1 KR 1/00 R - SozR 3-2500 § 44 Nr 8, juris RdNr 20).

17

4. Anders liegt es allerdings bei freiwillig Versicherten nach Beendigung der Beschäftigung in entsprechender Anwendung von § 192 Abs 1 Nr 2 SGB V für die Dauer lückenlos festgestellter AU.

18

a) Nach § 192 Abs 1 Nr 2 SGB V bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger abweichend von den Beendigungstatbeständen des § 190 SGB V ua erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht. Diesen Anforderungen genügt es, wenn Versicherte am letzten Tag des Versicherungsverhältnisses mit Anspruch auf Krankengeld alle Voraussetzungen erfüllen, um spätestens mit Ablauf dieses und zu Beginn des nächsten Tages einen Anspruch auf Krankengeld entstehen zu lassen. § 192 Abs 1 Nr 2 SGB V erhält somit als Rechtsfolge den Krankengeldanspruch, der seinerseits voraussetzt, dass ein Versicherungsverhältnis mit Anspruch auf Krankengeld vorliegt (stRspr; vgl BSG vom 19.9.2002 - B 1 KR 11/02 R - BSGE 90, 72 = SozR 3-2500 § 44 Nr 10, juris RdNr 21 und BSG vom 10.5.2012 - B 1 KR 19/11 R - BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5, RdNr 12). Darin erschöpfen sich die krankengeldrechtlichen Wirkungen von § 192 Abs 1 Nr 2 SGB V jedoch nicht. In Verbindung mit § 47 Abs 1 und 2 SGB V bewirkt die Regelung vielmehr zudem, dass Versicherte auch nach Beendigung eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses bei lückenloser Feststellung von AU so gestellt sind, als stünden sie weiter im Bezug von Arbeitsentgelt, dessen Ausfall durch Krankengeld ersetzt werden soll.

19

b) Diese Wirkung des Bezugs von Krankengeld als Bindeglied zur Aufrechterhaltung des Versicherungsstatus wie ein (noch) pflichtversicherter Beschäftigter bei Ende des Beschäftigungsverhältnisses beansprucht aus Gründen der Gleichbehandlung Geltung auch für freiwillig Versicherte, deren versicherungsfreie Beschäftigung geendet hat und bei denen zuvor AU eingetreten war. Mit der Berechtigung zur Fortsetzung der Krankenversicherung als freiwillig Versicherte erhalten versicherungsfrei Beschäftigte keine Absicherung eigener Art, sondern Versicherungsschutz wie pflichtversichert Beschäftigte nach entsprechend geltenden Bedingungen. Nicht anders als Versicherte nach Beendigung eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses sind auch sie demzufolge für die Zeit eines fortbestehenden Anspruchs auf Krankengeld weiter als als Arbeitnehmer Beschäftigte im Sinne von § 47 Abs 2 SGB V und nicht als Versicherte im Sinne von § 47 Abs 4 Satz 2 SGB V anzusehen.

20

5. Zutreffend ist das LSG hiernach davon ausgegangen, dass ein Anspruch des Klägers auf Krankengeld aufgrund der Lücke in der AU-Feststellung über den 31.12.2014 hinaus ausscheidet.

21

a) Nach der noch bis zum 22.7.2015 geltenden Rechtslage musste AU zur Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs bei Ablauf eines jeden Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut ärztlich festgestellt werden, hier also für einen Anspruch ab dem 1.1.2015 bis zum 31.12.2014. Beim Kläger war zuletzt AU bis einschließlich 31.12.2014 festgestellt worden und anschließend wieder am 6.1.2015. Damit fehlt es an einer lückenlosen AU-Feststellung nach § 46 Satz 1 Nr 2 SGB V zur Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Krankengeld über eine entsprechende Wirkung des § 192 Abs 1 Nr 2 SGB V. Zwar war der Kläger für seine unmittelbar vor der erstmaligen ärztlichen Feststellung der AU verrichtete Erwerbstätigkeit als Arzt vom 19.5.2014 bis 18.5.2015 arbeitsunfähig. Für eine nahtlose Zahlung des abschnittsweise zu gewährenden Krankengelds kommt es aber nicht auf den Beginn der Krankheit an, sondern ob am 31.12.2014, dem letzten Tag innerhalb des zuletzt ärztlich festgestellten AU-Zeitraums, ohne dass ein Karenztag eintritt, eine ärztliche Folge-AU-Feststellung vorlag (stRspr; vgl zuletzt BSG vom 26.3.2020 - B 3 KR 9/19 R - BSGE 130, 85 = SozR 4-2500 § 46 Nr 10, RdNr 16). Letzteres ist auf der Grundlage der den Senat bindenden Feststellungen des LSG nicht der Fall (§ 163 SGG).

22

b) Zugunsten des Klägers ist auch keine ausnahmsweise Unschädlichkeit dieser Lücke nach der Rechtsprechung des Senats anzunehmen, die auf freiwillig Versicherte aus Gründen eines mit Pflichtversicherten vergleichbaren Schutzbedürfnisses zu übertragen ist.

23

Der Senat hat mit seinen Urteilen vom 11.5.2017 (B 3 KR 22/15 R - BSGE 123, 134 = SozR 4-2500 § 46 Nr 8, RdNr 25 ff) und vom 26.3.2020 (B 3 KR 9/19 R - BSGE 130, 85 = SozR 4-2500 § 46 Nr 10, RdNr 22 ff) für die Rechtslage bis 22.7.2015 entschieden, dass eine Lücke in den ärztlichen AU-Feststellungen für den Versicherten unschädlich ist, wenn sie der Krankenkasse zuzurechnen ist. Dies erfordert ua, dass der Versicherte rechtzeitig innerhalb der anspruchsbegründenden bzw -erhaltenden zeitlichen Grenzen versucht hat, eine ärztliche Feststellung der AU als Voraussetzung des Anspruchs auf Krankengeld zu erhalten, und es zum persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt aus dem Vertragsarzt und der Krankenkasse zurechenbaren Gründen erst verspätet, aber nach Wegfall dieser Gründe gekommen ist.

24

c) Ausgehend hiervon sind weder vom LSG Umstände festgestellt noch vom Kläger schlüssig dargetan, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse zuzurechnen sind und ausnahmsweise eine nachträgliche Feststellung von AU für den Krankengeldanspruch genügen lassen. Insbesondere kann dem Vorbringen des Klägers nicht entnommen werden, dass er - nicht zuletzt im Hinblick auf die bevorstehenden Feiertage und in Betracht zu ziehende Praxisschließungen - alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan und sich nachdrücklich um einen Arzt-Patienten-Kontakt noch vor dem 31.12.2014 zur weiteren lückenlosen Feststellung von AU bemüht hat. Denn ein Versicherter ist nicht von seiner Obliegenheit befreit, sich rechtzeitig um einen Arzttermin zur Feststellung der AU bereits vor Ablauf des AU-Zeitraums zu bemühen. Diesbezüglich hat der Kläger nicht vorgetragen, was er bereits vor den Feiertagen und dem Ablauf des 31.12.2014 unternommen hat, um eine rechtzeitige Feststellung der AU zu erlangen. Mit seinem Vortrag zu einer partiellen gesundheitsbedingten Handlungsunfähigkeit hat er keine Umstände aufgezeigt, die geeignet sind, die Obliegenheiten eines Versicherten für eine rechtzeitige AU-Feststellung zu erfüllen.

25

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Rechtskraft Aus Saved 2022-01-14