B 3 KR 9/20 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Meiningen (FST)
Aktenzeichen
S 16 KR 625/14
Datum
27.01.2015
2. Instanz
Thüringer LSG
Aktenzeichen
L 6 KR 504/15
Datum
27.11.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 9/20 R
Datum
17.02.2022
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Solange der Gesetzgeber selbstständig Tätigen eine Begrenzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei gleichzeitig voller Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung erlaubt, dürfen diese auf ein Übergangsgeld nur nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht verwiesen werden.

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Thüringer Landessozialgerichts vom 27. November 2018 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Klägers in allen Instanzen.

G r ü n d e :

I

1

Im Streit steht die Zahlung eines sogenannten Krankengeldspitzbetrags bei Bezug von Übergangsgeld eines freiwillig Versicherten.

2

Der als selbständiger Gas- und Wasserinstallateur nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von 400 Euro freiwillig rentenversicherte Kläger bezog wegen Arbeitsunfähigkeit von der beklagten Krankenkasse als freiwillig Versicherter Krankengeld ab dem 2.1.2012 mit einem Zahlbetrag von 29,82 Euro täglich, gefolgt von der Zahlung von Übergangsgeld des Rentenversicherungsträgers während einer von diesem erbrachten stationären Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom 26.4. bis 22.5.2012 in Höhe von netto 7,26 Euro täglich. Den Antrag auf Zahlung des Differenzbetrags zwischen dem bis dahin bezogenen Krankengeld und dem Übergangsgeld als Krankengeldspitzbetrag lehnte die Beklagte unter Verweis auf das Aufstockungsverbot des § 49 Abs 3 SGB V ab *(Bescheid vom 21.10.2013; Widerspruchsbescheid vom 28.2.2014)*.

3

Während der Kläger mit dem weiterverfolgten Begehren vor dem SG *(Urteil vom 27.1.2015)* ohne Erfolg blieb, hat das LSG dessen Urteil auf die vom SG zugelassene Berufung geändert und die Beklagte unter Zurückweisung der Berufung im Übrigen sinngemäß zur Zahlung eines Krankengeldspitzbetrags in Höhe von 18,97 Euro täglich im streitbefangenen Zeitraum verurteilt. Zur Vermeidung einer

verfassungsrechtlich unzureichenden sozialen Absicherung auf Basis der rentenversicherungsrechtlichen Mindestbeitragsbemessungsgrundlage sei das Aufstockungsverbot des § 49 Abs 3 SGB V verfassungskonform auszulegen und das Übergangsgeld aufzustocken. Dazu sei das Krankengeld um den Betrag zu kürzen, welcher der Berechnung des Übergangsgelds nach § 21 Abs 2 SGB VI zugrunde gelegen habe *(Urteil vom 27.11.2018)*.

4

Mit ihrer vom Senat zugelassenen Revision rügt die Beklagte die Verletzung des Aufstockungsverbots nach § 49 Abs 3 SGB V, das keine ausnahmsweise Zahlung eines Krankengeldspitzbetrags vorsehe.

5

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Thüringer Landessozialgerichts vom 27. November 2018 zu ändern und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Meiningen vom 27. Januar 2015 insgesamt zurückzuweisen.

6

Nachdem der Kläger sein Begehren auf ein aufstockendes Krankengeld von 15,91 Euro täglich begrenzt hat, beantragt er,

die Revision zurückzuweisen.

II

7

Die zulässige Revision der Beklagten, über die der Senat in Abwesenheit der ordnungsgemäß zum Termin geladenen Beklagten verhandeln und entscheiden konnte, ist nach der teilweisen Klagerücknahme in vollem Umfang unbegründet *(§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG)*. Zutreffend hat das LSG entschieden, dass dem Kläger für die Dauer der Leistung zur medizinischen Rehabilitation aufstockendes Krankengeld zu zahlen ist. Allerdings ist das Übergangsgeld nur bis zu dem Betrag aufzustocken, der bei voller rentenversicherungsrechtlicher Absicherung bezogen würde.

8

1. Gegenstand des Revisionsverfahrens sind die Entscheidungen der Vorinstanzen und der Bescheid vom 21.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.2.2014, durch den die Beklagte den vom Kläger verfolgten Anspruch auf Auszahlung des Differenzbetrags zwischen dem bis dahin bezogenen Krankengeld und dem Übergangsgeld als Krankengeldspitzbetrag abgelehnt hat. Richtige Klageart ist die auf Aufhebung der Bescheide und auf Verurteilung der Beklagten gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage *(§ 54 Abs 1 Satz 1, Abs 4 SGG).*

9

2. Rechtsgrundlage des geltend gemachten Krankengeldanspruchs sind §§ 44 und 46 SGB V *(idF des Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17.7.2009, BGBl I 1990)*. 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 Arbeitsunfähigkeit folgt *(§ 46 Satz 1 Nr 2 SGB V)*. Dies gilt auch für an die ärztliche Erstfeststellung von Arbeitsunfähigkeit 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 etwa BSG vom 26.3.2020 - B 3 KR 9/19 R - BSGE 130, 85 = SozR 4-2500 § 46 Nr 10, RdNr 14 mwN).*

10

3. Dieser - dem Grunde nach hier gegebene - Anspruch ruht entgegen § 49 Abs 1 Nr 3 SGB V *(idF des Gesetzes zur Förderung ganzjähriger Beschäftigung vom 24.4.2006, BGBl I 926)* iVm § 49 Abs 3 SGB V *(angefügt zum 1.1.1997 durch das Beitragsentlastungsgesetz vom 1.11.1996, BGBl I 1631)* nicht vollständig. Erlaubt der Gesetzgeber Selbständigen eine Begrenzung in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei gleichzeitiger Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung, ruht ihr Anspruch auf Krankengeld während des Bezugs von Übergangsgeld nur anteilig.

11

a) Trifft bei Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Krankengeld mit einem Anspruch auf vergleichbare Entgeltersatzleistungen aus anderen Sicherungssystemen zusammen, ist nach der Grundregel der Anspruch auf Krankengeld zur Vermeidung eines Doppelbezugs grundsätzlich zum Ruhen gebracht, "soweit und solange" die vergleichbare Leistung bezogen wird *(§ 49 Abs 1 Nr 3 SGB V)*. Diese Grundregel wird ergänzt durch das Aufstockungsverbot des § 49 Abs 3 SGB V, nach dem aufstockendes Krankengeld nicht zu zahlen ist beim Bezug von "auf Grund gesetzlicher Bestimmungen gesenkte(n)" Entgelt- oder Entgeltersatzleistungen. Damit soll seinem Regelungszweck nach vermieden werden, dass gesetzlich vorgesehene Minderungen von Entgelt- und Entgeltersatzleistungen ganz oder teilweise zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeglichen werden *(vgl Bericht des Ausschusses für Gesundheit zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum Beitragsentlastungsgesetz, BT-Drucks 13/5099 S 17, dort zu Art 2 Nr 14a der Beschlussempfehlung).*

12

Dieses Verbot hat der 1. Senat des BSG für den Kreis der Pflichtversicherten bei Bezug von Übergangsgeld so ausgelegt, dass eine nach der Grundregel mögliche Aufstockung einer Entgelt- oder Entgeltersatzleistung durch ergänzendes Krankengeld - im Sinne eines Krankengeldspitzbetrags - dem Grunde nach ausgeschlossen ist, wenn die Regeln über die betreffenden Leistungen gesetzlich geändert und dadurch die Leistungen verringert worden sind, etwa durch eine Senkung des Vomhundertsatzes *(BSG vom 12.3.2013 - B 1 KR 17/12 R - SozR 4-2500 § 49 Nr 6 RdNr 14 ff).* Diese Rechtsprechung macht sich der nunmehr für das Krankengeld zuständige 3. Senat des BSG zu eigen und führt sie ausdrücklich fort.

13

b) Anders liegt es insoweit aber aus verfassungsrechtlichen Gründen bei freiwillig Krankenversicherten, was der 1. Senat in der dortigen Konstellation eines Pflichtversicherten noch offenlassen konnte *(BSG vom 12.3.2013 - B 1 KR 17/12 R - SozR 4-2500 § 49 Nr 6 RdNr 23)*. Das BVerfG hat es als mit Art 3 Abs 1 GG nicht vereinbar angesehen, dass nach früherer Rechtslage der Bezug von Verletztengeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder von Übergangsgeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung auch insoweit zum Ruhen des Anspruchs auf Krankengeld führt, als dieses um den Krankengeldspitzbetrag höher wäre *(BVerfG vom 9.11.1988 - 1 BvL 22/84 ua - BVerfGE 79, 87 = SozR 2200 § 183 Nr 54)*. Solange der Gesetzgeber Selbständigen die Gestaltungsmöglichkeit offenhalte, ihre wirtschaftliche Sicherung "in erster Linie nicht in der Rentenversicherung [...], sondern in der Krankenversicherung" zu suchen, seien sie entsprechend dieser Entscheidung für einen vorrangigen Krankenversicherungsschutz zu behandeln *(aaO S 104, juris RdNr 53).*

14

Dem folgend geht der Senat von einer solchen ("in erster Linie") auf die Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit zielenden Gestaltung als freiwillig gesetzlich Krankenversicherter aus, wenn eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung - und demgemäß eine Beitragsbemessung unter Berücksichtigung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit *(§ 240 Abs 1 Satz 2 SGB V)* - zusammentrifft mit einer freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage *(§ 161 Abs 2, § 167 SGB VI)*. Bei solchen Fallgestaltungen lässt sich das geringere Sicherungsniveau des Übergangsgelds nicht verstehen als Folge "gesetzlicher Absenkungsbestimmungen", die nach der gesetzlichen Konzeption des Aufstockungsverbots nach § 49 Abs 3 SGB V - in Kenntnis der Entscheidung des BVerfG - schon dem Grunde nach nicht durch Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeglichen werden sollen. Solange der Gesetzgeber selbständig Tätigen eine Begrenzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei gleichzeitig voller Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung erlaubt, dürfen diese auf ein Übergangsgeld nur nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht verwiesen werden. Insoweit ist das Aufstockungsverbot teleologisch zu reduzieren.

15

c) Allerdings bedingt dies im Hinblick auf die Entgeltersatzsituation von Pflichtversicherten bei Leistungskonkurrenz aus der Kranken- und Rentenversicherung nur eine begrenzte teleologische Reduktion des Aufstockungsverbots.

16

aa) Pflichtversicherte Arbeitsunfähige erhalten während der Teilnahme an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation als Entgeltersatz nur Übergangsgeld aus der Rentenversicherung, um zu vermeiden, dass die Krankenkassen für Kostendämpfungsfolgen anderer Sicherungssysteme aufzukommen haben. Aus diesem Grund ist bei ihnen ein vollständiges Aufstockungsverbot von Verfassungs wegen hinzunehmen *(so bereits BSG vom 12.3.2013 - B 1 KR 17/12 R - SozR 4-2500 § 49 Nr 6 RdNr 19 ff)*. Im Ergebnis begrenzt das den Anspruch Pflichtversicherter auf Entgeltersatz bei Arbeitsunfähigkeit während der Teilnahme an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation bei identischer Bemessungsgrundlage auf das Sicherungsniveau des Übergangsgelds aus der gesetzlichen Rentenversicherung *(§ 49 SGB IX idF des Sozialgesetzbuchs - Neuntes Buch - vom 19.6.2001, BGBl I 1046; nunmehr § 69 SGB IX)*.

17

bb) Diese Begrenzung ist auch zu beachten, soweit freiwillig Krankenversicherte infolge der Rechtsprechung des BVerfG vom Aufstockungsverbot des § 49 Abs 3 SGB V auszunehmen sind. Sie rechtfertigt die Freistellung von dem Aufstockungsverbot bei freiwilliger Krankenversicherung mit einer - wie hier - auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage begrenzten Rentenversicherung nur, soweit freiwillig Versicherte wegen dieser Gestaltung Übergangsgeld nicht in der Höhe erhalten, wie sie Pflichtversicherten bei einem vergleichbaren Arbeitsentgelt zustehen würde. Nur wegen der vom gesetzlichen Regelfall abweichenden Gestaltung höhere Entgeltersatzleistungen zu erhalten, als Pflichtversicherte es beanspruchen könnten, ist hingegen nicht gerechtfertigt. Im Ergebnis kann ein freiwillig Versicherter mit der Aufstockung daher nicht mehr erhalten, als er als Pflichtversicherter bei einem entsprechenden Arbeitseinkommen als Übergangsgeld beziehen würde; insoweit ist das soziale Sicherungsniveau des Pflichtversicherten nachzuzeichnen.

18

cc) Daraus resultiert im Fall des Klägers ein von der Beklagten für den streitbefangenen Zeitraum zu zahlender Krankengeldspitzbetrag von 15,91 Euro täglich. Ausgehend von der Kontinuität der Bemessungsgrundlage bei Beziehern von Krankengeld vor einer Leistung der medizinischen Rehabilitation nach § 49 SGB IX aF unterliegt die Aufstockung zunächst der Begrenzung auf 80 vom Hundert der Bemessungsgrundlage *(§ 21 Abs 2 SGB VI)* und sodann der Minderung der Entgeltersatzleistung auf 68 vom Hundert *(§ 46 Abs 1 Satz 3 Nr 2 SGB IX idF des Zweiten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2002, BGBl I 4621; nunmehr § 66 Abs 1 Satz 3 Nr 2 SGB IX)*.

19

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-07-28