

S 8 (4) KR 34/05

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

SG Düsseldorf (NRW)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Düsseldorf (NRW)

Aktenzeichen

S 8 (4) KR 34/05

Datum

24.01.2008

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Beklagte wird verurteilt, unter Abänderung des Bescheides vom 21.10.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2005 Krankengeld über den 14.09.2004 hinaus bis zum 24.04.2005 nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu bewilligen. Der Beklagten werden die außergerichtlichen Kosten des Klägers auferlegt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Bewilligung von Krankengeld für den Zeitraum vom 15.09.2004 bis zum 24.04.2005.

Der 1967 geborene Kläger war 2004 zuletzt als Lagerarbeiter beschäftigt. Die Beschäftigung endete am 14.08.2004 mit einem Anspruch auf Urlaubsabgeltung für die Zeit vom 15. bis zum 25.08.2004. Zum 15.08.2004 meldete er sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos. Am 16.08.2004 suchte er wegen starker Rückenbeschwerden den Arzt für Allgemeinmedizin L auf. L stellte eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und weiterhin Folgebescheinigungen aus. Am 15.09.2004 erfolgte die Durchführung einer Bandscheibenoperation.

Arbeitslosengeld erhielt der Kläger auf seine Meldung zum 15.08.2004 nicht, da dieser Anspruch wegen der erhaltenen Urlaubsabgeltung im Zeitraum vom 15. bis zum 25.08.2004 ruhe und anschließend nicht, da der Kläger dem Arbeitsmarkt wegen der bestehenden Arbeitsunfähigkeit nicht zur Verfügung stehe (Bescheid der Agentur für Arbeit N vom 11.10.2004, Widerspruchsbescheid vom 20.10.2004).

Mit Bescheid vom 21.10.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2005 bewilligte die Beklagte Krankengeld begrenzt auf den Zeitraum vom 17.08.2004 bis zum 14.09.2004. Die Zahlung von Krankengeld über den 14.09.2004 hinaus lehnte sie ab, da in dieser Zeit keine Pflichtversicherung mit Krankengeldanspruch bestehe. So wäre es zu keiner Begründung einer Pflichtversicherung gekommen, da einerseits dem Kläger kein über das Beschäftigungsende am 14.08.2004 hinausgehender Krankengeldanspruch zustehe und andererseits mangels Zahlung von Arbeitslosengeld keine Pflichtversicherung bestehe.

Im Zeitraum vom 15.08.2004 bis zum 31.12.2004 war der Kläger dann freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten. Dieser Versicherungsschutz bestand ohne Anspruch auf Krankengeld (§ 20 Abs. 2 der Satzung der Beklagten) und mit der Pflicht zur Beitragszahlung. Ab dem 01.01.2005 bestand mit dem Bezug von Leistungen nach dem SGB II eine versicherungspflichtige Mitgliedschaft (ohne Krankengeldanspruch). Bis zum 24.04.2005 war der Kläger arbeitsunfähig geschrieben. In der Zeit vom 25.04.2005 bis zum 30.06.2005 erhielt er Arbeitslosengeld, bevor er am 01.07.2005 erneut ein Beschäftigungsverhältnis aufnahm. Gegen die Bescheide der Beklagten hat der Kläger Klage erhoben, mit der er eine Krankengeldzahlung über den 14.09.2004 hinaus bis zum 24.04.2005 geltend macht. Es könne nicht sein, dass er letztendlich nur wegen der Zahlung einer Urlaubsabgeltung den Krankenversicherungsschutz mit Krankengeldanspruch verloren haben soll, obwohl von der Urlaubsabgeltung zum Beispiel Sozialversicherungsbeiträge entrichtet wurden. Darüber hinaus hätten die Rückenschmerzen und eine hieraus resultierende Arbeitsunfähigkeit bereits zum Beschäftigungsende am 14.09.2004 bestanden.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, unter Abänderung des Bescheides vom 21.10.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2005 Krankengeld über den 14.09.2004 hinaus bis zum 24.04.2005 nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide aus den dort ausgeführten Gründen für rechtmäßig.

Zur weiteren Ermittlung des Sachverhalts wurden Befundberichte des L und des Arztes für Allgemeinmedizin I eingeholt. Zur weiteren Sachdarstellung wird auf diese Unterlagen sowie auf die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze der Beteiligten und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist begründet.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind insoweit rechtswidrig, als sie die Bewilligung von Krankengeld für den Zeitraum vom 14.09.2004 bis zum 24.04.2005 ablehnen. Dem Kläger steht für diesen Zeitraum ein Anspruch auf Krankengeld zu, [§ 44 Abs. 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Der Kläger war ausweislich der bei der Beklagten eingereichten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen über den 14.09.2004 hinaus bis zum 24.04.2005 arbeitsunfähig.

Er war entgegen dem Standpunkt der Beklagten in dieser Zeit auch pflichtversichertes Mitglied mit Anspruch auf Krankengeld. Die durchgehende Versicherungspflicht resultiert aus einer Versicherungspflicht für die Zeit vom 15. bis zum 25.08.2004 gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) analog und nachfolgend in der Zeit vom 26.08.2004 bis zum 24.04.2005 gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#).

Vorliegend findet für den Zeitraum mit einem Anspruch auf Urlaubsabgeltung (15.-25.08.2004) die Vorschrift des [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) analoge Anwendung, da die Beschränkung des Anwendungsbereichs dieser Vorschrift entsprechend seinem Wortlaut auf Zeiten "ab Beginn des 2. Monats" zu einer planwidrigen Unvollständigkeit des Gesetzes führen würde, die mittels Analogie zu schließen ist.

Eine planwidrige Gesetzeslücke offenbart der vorliegende Fall, da der Kläger ohne analoge Anwendung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) eine erhebliche Lücke im Krankenversicherungsschutz mit Anspruch auf Krankengeld hinnehmen müsste, die der Gesetzgeber vermeiden wollte.

Denn bei wörtlicher Anwendung der Gesetzesvorschrift bestünde - entsprechend den Entscheidungen der Beklagten - im streitbefangenen Zeitraum kein Anspruch auf Krankengeld und ohne eigenfinanzierte freiwillige Versicherung des Klägers nicht einmal ein Krankenversicherungsschutz. Dies ergibt sich einerseits - wie die zuständigen Stellen zutreffend ausgeführt haben - daraus, dass der Kläger zunächst wegen der anrechenbaren Urlaubsabgeltung und später mangels Arbeitsfähigkeit und Verfügbarkeit keinen - eine Pflichtversicherung begründenden - Anspruch auf Arbeitslosengeld erlangte, [§§ 143, 119 SGB III](#). Andererseits blieb trotz Arbeitsunfähigkeit seine Mitgliedschaft als Versicherungspflichtiger auch nicht aufgrund eines andauernden Anspruchs auf Krankengeld über den 14.08.2004 hinaus bestehen ([§ 192 SGB V](#)), da vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses am 14.08.2004 kein Anspruch auf Krankengeld zur Entstehung gekommen ist - [§ 46 SGB V](#) - (Voraussetzung wäre eine bereits am 13.08.2004 ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit gewesen). Denn auch unter Berücksichtigung der Angaben des behandelnden Arztes kann bei der vom Kläger selber dargestellten Erbringung der Arbeitsleistung sowohl am 13. als auch am 14.08.2004 von einer an diesen Tagen bereits begonnenen Arbeitsunfähigkeit nicht ausgegangen werden. Darüber hinaus ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Entstehung des Krankengeldanspruchs strikt an die ausgestellte ärztliche Feststellung (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) gebunden und nicht durch nachträgliche Beweiserhebungen zu ermitteln (BSG, Urteile vom 26.06.2007 - [B 1 KR 37/06 R](#) -, - [B 1 KR 8/07 R](#) -, - [B 1 KR 2/07](#) -; www.bundessozialgericht.de). Entgegen dem Vorbringen des Klägerbevollmächtigten kann auch nicht von einer fortgesetzten Mitgliedschaft unter Berücksichtigung des bis zum 14.09.2004 gezahlten Krankengeldes gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) ausgegangen werden. Denn [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) regelt nur das "erhalten" der Mitgliedschaft. Die Mitgliedschaft des Klägers endete jedoch mit dem Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis gegen Arbeitsentgelt endete, und damit am 14.08.2004, [§ 190 Abs. 2 SGB V](#). Für den nachfolgenden Monat hat der Gesetzgeber in [§ 192 SGB V](#) nicht die Fortsetzung der Mitgliedschaft, sondern lediglich (sog. nachgehende) Leistungsansprüche (vorliegend: auf Behandlung und Krankengeld) begründet. Bei einem Ende der Mitgliedschaft am 14.08.2004 kann damit eine solche am 15.09.2004 nicht "erhalten bleiben". Bei wörtlicher Anwendung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bleibt eine Versicherungspflicht gemäß dieser Vorschrift ebenfalls außer Betracht, da der Urlaubsabgeltungsanspruch lediglich 11 Tage umfasste und damit nicht über den Beginn des 2. Monats hinausreichte.

Die Kammer ist davon ausgegangen, dass sich diese bei wörtlicher Anwendung der einschlägigen Vorschriften für den Kläger ergebende Versicherungslücke auf einer planwidrigen Unvollständigkeit des Gesetzes beruht, die mittels Analogie zu schließen ist.

Mit der Gesetzesänderung zum 01.01.2002 durch das Gesetz vom 10.12.2001 ([BGBl I S. 3443](#)), mit der die Versicherungspflicht auch unter Berücksichtigung eines Ruhens des Arbeitslosengeldanspruchs wegen einer Urlaubsabgeltung geregelt worden ist, wollte der Gesetzgeber das sozialpolitisch unbefriedigende Ergebnis vermeiden, dass Betroffene sich selber gegen das Risiko der Krankheit versichern und hierfür Beiträge entrichten müssen, wenn während des Ruhenszeitraums nach [§ 143 SGB III](#) (Urlaubsabgeltung) eine Arbeitsunfähigkeit eintritt und kein Krankenversicherungsschutz kraft Gesetzes und damit kein Anspruch auf Krankengeld besteht ([BT-Drucks. 14/6944, S. 52](#)). Auch das Bundessozialgericht ist in seiner Entscheidung vom 26.06.2007 - [B 1 KR 19/06 R](#) - (www.bundessozialgericht.de) davon ausgegangen, dass der Gesetzgeber für versicherungspflichtige Mitglieder Lücken im Versicherungsschutz beseitigen wollte, welche [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) nicht abdeckt (a.a.O., Rn. 13).

Genau diese Lücke ist dem Kläger jedoch durch den Urlaubsabgeltungsanspruch entstanden und zwar in erheblichem Ausmaß. Denn dem Kläger ist letztendlich wegen des Anspruchs auf Urlaubsabgeltung der Anspruch auf Bewilligung von Krankengeld für den Zeitraum vom 14.09.2004 bis zum 24.04.2005 versagt geblieben und er hatte darüber hinaus - ohne die erst später erfolgte Einführung des Zweiten Buches des Sozialgesetzbuches zur Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) - für denselben mehrmonatigen Zeitraum seinen Krankenversicherungsschutz durch Eigenfinanzierung sicherstellen müssen. Diese Versicherungslücke ist auf den Anspruch auf Urlaubsabgeltung zurückzuführen, da ohne diesen Anspruch der Anspruch des Klägers auf Arbeitslosengeld am 15.08.2004 nicht gemäß [§](#)

[§ 143 SGB III](#) geruht hätte und die ab dem 16.08.2004 bestehende Arbeitsunfähigkeit bei einem Leistungsfortzahlungsanspruch gegenüber der Bundesagentur für Arbeit ([§ 126 SGB III](#)) zu einer andauernden Versicherungspflicht mit Krankengeldanspruch geführt hätte, [§ 5 Abs. 1 Nr. 2, § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#). Diese Lücke im Versicherungsschutz wird - wie der vorliegende Fall zeigt - auch nicht durch [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) abgedeckt, da er lediglich Leistungsansprüche, dagegen keine Mitgliedschaft begründet.

Das Ziel, diese Lücke zu schließen, ist dem Gesetzgeber mit der wörtlichen Formulierung, der Begründung einer Versicherungspflicht "ab Beginn des 2. Monats" wegen einer Urlaubsabgeltung, nicht (ausreichend) gelungen.

Denn es bliebe bei wörtlicher Anwendung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bei einem kaum wahrnehmbaren Anwendungsbereich, der die Regelfälle nicht erfasst: Durch die erfolgte Regelung in ihrer wörtlichen Fassung hat der Gesetzgeber lediglich diejenigen Versicherungspflichtigen begünstigt, die nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses einen Urlaubsabgeltungsanspruch von mehr als 1 Monat haben. Von einem Abgeltungsanspruch von mehr als 1 Monat kann dagegen wohl nur als Ausnahme und nicht als Regelfall ausgegangen werden. Denn gemäß [§ 3](#) des Urlaubsgesetzes (BUrlG) beträgt der gesetzliche Urlaubsanspruch nur 24 Werktage (einschließlich Samstage) und damit weniger als 1 Monat. Auch hierüber hinausgehende Urlaubsansprüche betragen im Allgemeinen nicht mehr als 6 Wochen, und dies allenfalls bei einem Beschäftigungsende gegen Ende des Kalenderjahres. Des Weiteren wäre zu bedenken, dass wohl eher ein nicht genommener Resturlaub und damit ein Urlaubsabgeltungsanspruch von weniger als 1 Monat die Regel ist. Damit würde das sozialpolitisch unbefriedigende Ergebnis, dass der Gesetzgeber vermeiden wollte, im Regelfall und damit im Wesentlichen weiterbestehen. Vor allem wäre im Falle einer mehrwöchigen andauernden Arbeitsunfähigkeit ohne Versicherungsschutz das sozialpolitisch unbefriedigende Ergebnis wesentlich gravierender als ein - mit dem Wortlaut des [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) allein ersetzter - Versicherungsschutz von lediglich wenigen Tagen (weniger als 14 Tagen, s.o.).

Darüber hinaus wollte der Gesetzgeber offensichtlich eine Gleichstellung von Betroffenen mit einem Anspruch auf Urlaubsabgeltung mit Anspruchstellern mit einer Sperrzeit erreichen ([BT-Drucks. 14/6944, S. 52](#)). Auch dies wäre ihm mit der wortgetreuen Anwendung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) nicht gelungen: Wie bereits ausgeführt kann davon ausgegangen werden, dass Urlaubsabgeltungen als Regelfall eher für weniger als 1 Monat bestehen. Kürzere Sperrzeiten als 4 Wochen stellen dagegen eher die Ausnahme dar, nämlich nur bei Verlust eines kurzfristigen Arbeitsverhältnisses bzw. einer kurzfristigen Maßnahme ([§ 144 SGB III](#)). Hinzu kommt, dass ein Urlaubsabgeltungsanspruch zu einem Beginn des Ruhenszeitraums unmittelbar mit dem Ende des die Urlaubsabgeltung begründenden Arbeitsverhältnisses führt ([§ 143 Abs. 2 Satz 2 SGB III](#)) und damit in der Regel zum Ablauf während des 1. Monats. Eine Sperrzeit kann dagegen je nach Art des begründenden Ereignisses nicht selten zu einem späteren Zeitpunkt beginnen ([§ 144 Abs. 2 SGB III](#)), was bei Sperrzeiten bei Arbeitsablehnung, unzureichenden Eigenbemühungen, Ablehnung oder Abbruch einer beruflichen Eingliederungsmaßnahme oder Meldeversäumnis als Regel anzunehmen ist und damit selbst bei kurzen, 4-wöchigen Sperrzeiten zu einem Ruhen des Arbeitslosengeldanspruches erst nach Beginn des 2. Monats und damit wiederum zu einem deutlich besseren Krankenversicherungsschutz als Regelfall führt. Auch für diese sich in der Konsequenz ergebende Ungleichbehandlung dieser beiden Gruppen von Anspruchstellern ist kein sachlicher Grund ersichtlich. Im Gegenteil müssen sich Anspruchsteller mit einem ruhenden Arbeitslosengeldanspruch wegen einer Sperrzeit ein versicherungswidriges Verhalten vorwerfen lassen, während sich Arbeitnehmer mit einem Urlaubsabgeltungsanspruch keine Pflichtverletzung haben zu Schulden kommen lassen.

Des Weiteren käme es zu einer erheblichen Ungleichbehandlung von Anspruchstellern mit einem Urlaubsabgeltungsanspruch von weniger als 1 Monat und Anspruchstellern mit einem mehr als 1-monatigen Urlaubsabgeltungsanspruch: Für letztere entsteht ein Anspruch auf Krankengeldzahlung und Krankenversicherungsschutz für die gesamte Zeit der anhaltenden Arbeitsunfähigkeit, gegebenenfalls bis zum Erreichen der 78-wöchigen Höchstleistungsdauer gemäß [§ 48 SGB V](#) ([§§ 44, 5 Abs. 1 Nr. 2, 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Endet der Urlaubsabgeltungsanspruch dagegen bereits vor Ablauf eines Monats, steht diesen Anspruchstellern - wie im vorliegenden Fall - trotz einer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit während der Urlaubsabgeltung (nach Ablauf des Monats gemäß [§ 19 Abs. 2 SGB V](#)) weder ein Anspruch auf Krankengeld noch auf Krankenversicherungsschutz kraft Gesetzes zu. Für diese Betroffenen bleibt [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) damit ohne Anwendungsbereich. Sachliche Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber diese beiden Gruppen von Anspruchstellern ohne erkennbaren Grund bis hin zum Bestehen oder Nichtbestehen eines 78-wöchigen Krankengeldanspruches ungleich behandeln wollte, sind nicht ersichtlich.

Aus den dargelegten Gründen kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber mit seinem ausdrücklich erklärten Ziel, das sozialpolitisch unbefriedigende Ergebnis eines fehlenden Krankenversicherungsschutzes und Krankengeldanspruches zu vermeiden sowie eine Gleichstellung mit einem Ruhen wegen einer Sperrzeit zu erreichen, die bei wörtlicher Auslegung gegebene Beschränkung auf einen zu vernachlässigenden Anwendungsbereich und verfassungsrechtlich bedenkliche Ungleichbehandlung von Anspruchstellern in Kauf nehmen wollte. Auch die in der Formulierung der Gesetzesbegründung erfolgte Bezugnahme auf die Arbeitsunfähigkeit "nach Ablauf der allgemeinen krankenversicherungsrechtlichen Nachwirkung von einem Monat" sowie die beabsichtigte Sicherstellung, dass das Ruhen einer Leistung " ... ab Beginn des zweiten Monats bis zum Ende des Ruhenszeitraumes" zur Versicherungspflicht führt, steht der analogen Anwendung nicht entgegen. Denn insoweit kann davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber (irrtümlich) annahm, dass die getroffene Regelung zur Vermeidung der sozialpolitisch unbefriedigenden Ergebnisse und einer unbegründeten Ungleichbehandlung ausreichend ist, ohne die letztlich aus der dogmatischen Konstruktion des [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) (Leistungsanspruch ohne Versicherungspflicht und Mitgliedschaft) resultierende Lücke zu erkennen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass der Gesetzgeber die Begründung einer Versicherungspflicht während des Monats gemäß [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) wegen des bestehenden Leistungsanspruchs nicht für erforderlich gehalten hat (-) planungswidrige Lücke), aber nicht mit den oben dargelegten Folgen ausschließen wollte (-) geplante Lücke).

Das Ergebnis der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 26.06.2007 ([a.a.O.](#)) stand der getroffenen Entscheidung nicht entgegen, da sie die Rechte eines bis zum Beschäftigungsende freiwillig Krankenversicherten in Bezug auf [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) betrifft und auch die Entscheidungsbegründung maßgeblich auf diesem Umstand beruht.

Die Beklagte hat das Krankengeld nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu bewilligen, d.h. unter Berücksichtigung etwaiger Erstattungsansprüche, z.B. der Arge N.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Rechtskraft

Aus

Login
NRW
Saved
2008-03-27