

L 1 KR 21/03

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 87 KR 884/99
Datum
14.10.1999
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 21/03
Datum
29.09.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der im Jahre 1960 geborene Kläger war für den Fe.V. beschäftigt und aufgrund dieser Beschäftigung pflichtversichertes Mitglied der Beklagten. Mit Schreiben vom 29. Januar 1997, das ihm am 1. Februar 1997 zugeht, kündigte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis außerordentlich, hilfsweise ordentlich und meldete den Kläger bei der Beklagten zum 29. Januar 1997 ab. Im sich anschließenden arbeitsgerichtlichen Verfahren stellte das Arbeitsgericht Berlin mit Versäumnisurteil vom 24. März 1998 fest, dass das Arbeitsverhältnis weder durch die außerordentliche noch durch die ordentliche Kündigung aufgelöst worden war.

Nach seinen Angaben war der Kläger seit dem 29. Januar 1997 arbeitsunfähig erkrankt. Die ihn behandelnde Vertragsärztin Dr. S attestierte die Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines hochfieberhaften Infektes für die Zeit vom 31. Januar 1997 durchgehend bis zum 31. März 1997 mit Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 3. Februar 1997 sowie mit Folgebescheinigungen vom 11. Februar 1997, vom 27. Februar 1997 und vom 17. März 1997. Anlässlich einer Begutachtung am 3. März 1997 stellte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) durch die Gutachterin R als Diagnose eine reaktive Depression nach Kündigung und bei familiärer Konfliktsituation und einen abklingenden grippalen Infekt fest. Der Kläger sei noch deutlich depressiv und psychisch nicht ausreichend belastbar. Der weitere Verlauf müsse abgewartet werden. Er sei für absehbare Zeit weiter arbeitsunfähig. Eine Nachuntersuchung werde nach 5 Wochen empfohlen. Mit weiteren Folgebescheinigungen attestierte die behandelnde Ärztin Arbeitsunfähigkeit wegen eines psychovegetativen Erschöpfungszustandes für die Zeit bis zum 21. April 1997. Gegen den Arbeitgeber bestanden Ansprüche auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall für 6 Wochen, die nicht zur Auszahlung gekommen sind.

Mit Schreiben vom 7. April 1997 teilte die Beklagte dem Kläger mit, es bestünden Ansprüche wegen der Arbeitsunfähigkeit nur im Rahmen des nachgehenden Anspruchs bis zum 28. Februar 1997, da die Arbeitsunfähigkeit erst nach dem Ende der Pflichtmitgliedschaft eingetreten sei. Sie gewährte vom 4. Februar 1997 bis zum 28. Februar 1997 Krankengeld für 25 Tage. Der Kläger stellte am 7. Mai 1997 einen Antrag auf freiwillige Weiterversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld und kündigte diese freiwillige Mitgliedschaft mit Schreiben vom 28. Mai 1997 zum 31. Juli 1997. Die Beklagte bestätigte das Ende der Mitgliedschaft mit Schreiben vom 27. Juni 1997, verrechnete auf Wunsch des Klägers ihre Beitragsforderungen bis zu diesem Zeitpunkt mit dem Krankengeldanspruch und zahlte das restliche Krankengeld aus. Zur Klärung des medizinischen Sachverhalts lud die Beklagte den Kläger zunächst zu einem in Berlin vorgesehenen Begutachtungstermin beim MDK am 5. Juni 1997 und - nachdem der Kläger zwischenzeitlich unter einer Anschrift in A mit der Beklagten korrespondiert hatte - zu drei weiteren Terminen in A (am 7. Juli 1997, am 11. Juli 1997 und am 7. August 1997) ein. Der Kläger nahm keinen der Termine wahr.

Am 26. Mai 1998 übersandte der Kläger eine Kopie des arbeitsgerichtlichen Urteils und beantragte, die Entscheidung, das Krankengeld nur bis zum 28. Februar 1997 zu zahlen, aufzuheben und Krankengeld seither bis zum 31. Dezember 1997 nachzuzahlen. Er legte ein Attest von Dr. S vom 11. August 1998 vor, wonach er bis zum 31. Dezember 1997 wegen eines psychovegetativen Erschöpfungssyndroms und Depressionen arbeitsunfähig gewesen sei. Mit Schreiben vom 18. November 1998 und vom 4. Dezember 1998 teilte Dr. S weiter mit, der Kläger sei 1997 dauerhaft wegen psychophysischem Erschöpfungszustand und Depressionen in Behandlung gewesen, es habe eine Mitbehandlung durch eine Psychologin stattgefunden. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen seien nach dem 21. April 1997 nicht mehr ausgestellt worden, da der Kläger vom Arbeitgeber entlassen worden sei und ein Krankengeldanspruch nicht mehr bestanden habe. Die Arztrechnungen nach dem 31. Juli 1997 seien privat beglichen worden. Der Kläger sei nicht nach A umgezogen, sondern habe sich kurzzeitig zu Erholungszwecken auf den Kanarischen Inseln befunden.

Mit Bescheid vom 27. Januar 1999 teilte die Beklagte mit, dass ein Anspruch auf Krankengeld bis zum 21. April 1997 bestehe. Darüber hinaus könne eine weitere Arbeitsunfähigkeit nicht festgestellt werden, da entsprechende begründete Unterlagen fehlten. Die Mitgliedschaft (gemeint ist die Pflichtmitgliedschaft) habe zum 21. April 1997 geendet, die freiwillige Mitgliedschaft zum 31. Juli 1997. Den am 28. Januar 1999 per Einschreiben/Rückschein zur Post gegebenen Bescheid hat der Kläger vor Ablauf der Lagerfrist nicht abgeholt. Das Krankengeld für den Zeitraum vom 1. März 1997 bis zum 21. April 1997 wurde mit Bescheid vom 11. Februar 1999 der Höhe nach festgestellt (4953, 63 DM) und ausgezahlt. Hiergegen wandte sich der Kläger und machte geltend, auf Grund des arbeitsgerichtlichen Urteils sei er weiterhin versicherungspflichtig gewesen und habe daher weitergehende Ansprüche auf Krankengeld. Die Beklagte stellte den Ausgangsbescheid im laufenden Widerspruchsverfahren erneut zu und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14. April 1999 zurück. Der Widerspruchsbescheid wurde am 29. April 1999 mit Einschreiben/Rückschein versandt, der Kläger hat das Einschreiben nicht abgeholt. Am 2. September 1999 übersandte die Beklagte den Widerspruchsbescheid mit einfachem Brief. Am 14. Oktober 1999 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Berlin erhoben. Das SG hat die Klage nach Einholung eines Befundberichts von Dr. S mit Urteil vom 10. Februar 2003 abgewiesen. Die Klage sei zwar zulässig. Nach [§ 87 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) in der hier noch anzuwendenden Fassung vor Inkrafttreten des Art. 8 Nr. 2 des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung vom 22. 12. 1999 ([BGBl. I 2626](#)) beginne die Klagefrist mit Zustellung des Widerspruchsbescheides. Dieser sei aber nicht ordnungsgemäß zugestellt worden. Ein mittels eingeschriebenen Briefs zugestellter Verwaltungsakt sei nicht schon mit der Einlegung des Benachrichtigungsscheins zur Abholung der Sendung in den Briefkasten, sondern erst mit der Aushändigung des Einschreibebriefs an einen Empfangsberechtigten zugegangen. Tatsächlich habe der Kläger den Widerspruchsbescheid nicht erhalten, so dass die Zugangsfiktion des [§ 4 Abs. 1 Verwaltungszustellungsgesetz \(VwZG\)](#) nicht greife.

Die Klage sei jedoch unbegründet. Es könne offen bleiben, ob der Kläger über den 21. April 1997 hinaus arbeitsunfähig gewesen sei. Ein bei Arbeitsunfähigkeit dem Grunde nach bestehender Anspruch ruhe nämlich gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#), weil der Kläger der Beklagten das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nicht gemeldet habe. Die Ausschlussregelung des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) solle nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die beklagte Krankenkasse davon freistellen, die Voraussetzungen eines verspätet angemeldeten Anspruchs im nachhinein aufklären zu müssen, und ihr die Möglichkeit erhalten, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MdK überprüfen zu lassen, um Leistungsmissbrauch entgegenzutreten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können. Ein Sachverhalt, der ausnahmsweise anders zu beurteilen sei, liege nicht vor, wobei auch zu berücksichtigen gewesen sei, dass der Kläger im Sommer 1997 zu den von der Beklagten veranlassten Untersuchungen des MDK nicht erschienen sei. Schließlich ruhe ein Anspruch zudem in den Zeiträumen, in denen sich der Kläger im Ausland aufgehalten habe ([§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)), eine entsprechende Anfrage des Gerichts habe der Kläger nicht beantwortet.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers, die er nicht begründet hat.

Dem schriftlichen Vorbringen des Klägers ist zu entnehmen, dass er beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. Februar 2003 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 27. Januar 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. April 1999 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 21. April 1997 hinaus bis zum 31. Dezember 1997 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

Dem Senat haben die Gerichtsakten des Sozialgerichts Berlin (S 87 KR 884/99) und die den Vorgang betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten vorgelegen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung hat keinen Erfolg.

Den Ausführungen des SG zur Zulässigkeit der Klage schließt sich der Senat an und sieht insoweit zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Die Klage ist aber unbegründet, wie das SG ebenfalls zutreffend entschieden hat. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht über den 21. April 1997 hinaus kein Anspruch auf Krankengeld zu.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte ua Anspruch auf Krankengeld, wenn eine Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist ein Versicherter arbeitsunfähig, wenn er durch Krankheit daran gehindert ist, seine arbeitsvertraglich geschuldete, zuletzt ausgeübte Arbeit zu verrichten (vgl etwa [BSGE 94, 19](#), 21 RdNr 8 = [SozR 4-2500 § 44 Nr 3](#) S 14 f; [BSGE 90, 72](#), 74 = [SozR 3-2500 § 44 Nr 10](#) S 31; [BSGE 85, 271](#), 273 = [SozR 3-2500 § 49 Nr 4](#) S 12 f). Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt, also dem 4. Februar 1997.

Die Beklagte ist über den 1. Februar 1997 hinaus von fortbestehender Mitgliedschaft aufgrund des Krankengeldbezuges ausgegangen, weil Ansprüche auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall seit dem 31. Januar 1997 bestanden und das Beschäftigungsverhältnis nicht allein durch Verzug des Arbeitgebers endet (vgl. etwa Peters in Kasseleer Kommentar [§ 190 SGB V](#) RdNr. 8). Das ist nicht zu beanstanden. Gleichwohl besteht ein Anspruch auf Zahlung von Krankengeld über den 21. April 1997 hinaus nicht und zwar unabhängig davon, ob weiterhin eine Mitgliedschaft bestand, die Krankengeldansprüche begründen kann, und ob Arbeitsunfähigkeit im oben dargestellten Sinne tatsächlich vorlag. Es fehlt an der rechtzeitigen, den Krankengeldanspruch erhaltenden ärztlichen Feststellung durchgehender Arbeitsunfähigkeit über

diesen Zeitpunkt hinaus. Denn der Anspruch auf Krankengeld kommt zum Ruhen, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird, wenn nicht die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt, [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#).

[§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) soll die Krankenkasse davon freistellen, die Voraussetzungen eines verspätet geltend gemachten Krankengeld-Anspruchs im Nachhinein aufklären zu müssen, und ihr so die Möglichkeit erhalten, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MDK 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 (vgl zB [BSGE 29, 271](#) , 272 = SozR Nr. 8 zu § 216 RVO; BSG SozR Nr. 11 zu § 216 RVO; [BSGE 38, 133](#) , 135 = SozR 2200 § 182 Nr. 7; [BSGE 56, 13](#) , 14 f = [SozR 2200 § 216 Nr. 7](#); BSG [SozR 2200 § 216 Nr. 11](#); [BSGE 85, 271](#) , 276 = [SozR 3-2500 § 49 Nr. 4](#)). Wie bei der ärztlichen Feststellung handelt es sich auch bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit um eine Obliegenheit des Versicherten; die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen ärztlichen Feststellung oder Meldung sind deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen. Regelmäßig ist danach sowohl die Ausschlussregelung des [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) als auch des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) strikt zu handhaben.

Das BSG hat in seiner jüngsten Rechtsprechung klargestellt, wann ausnahmsweise anderes gelten kann (BSG vom 8. November 2005 - [B 1 KR 30/04 R - SozR 4-2500 § 46 Nr. 1](#)). Lediglich wenn der Versicherte (1.) alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan hat, um seine Ansprüche zu wahren, (2.) daran aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert wurde (zB durch die Fehlbeurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Vertragsarztes und des MDK), und er (3.) - zusätzlich - seine Rechte bei der Kasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)) nach Erlangung der Kenntnis von dem Fehler geltend macht, kann er sich auf den Mangel auch zu einem späteren Zeitpunkt berufen. Unter diesen engen Voraussetzungen kann die Unrichtigkeit der ärztlichen Beurteilung ggf. auch durch die nachträgliche Einschätzung eines anderen ärztlichen Gutachters nachgewiesen werden und der Versicherte ausnahmsweise rückwirkend Krankengeld beanspruchen.

Ein solcher Sachverhalt liegt hier nicht vor. Zwar hat die Beklagte hier zu Beginn fehlerhaft entschieden, dass das Beschäftigungsverhältnis des Klägers vor Beginn der Erkrankung geendet habe und deshalb fehlerhaft mitgeteilt, ein Anspruch auf Krankengeld bestehe nur bis zum 28. Februar 1997. Gleichwohl sind die übrigen dargestellten Voraussetzungen nicht erfüllt. Zum einen hat der Kläger schon nicht alles Zumutbare getan, um eine Feststellung über seine Arbeitsunfähigkeit herbeizuführen. Er ist von der Beklagten nach dem 21. April 1997 zu MDK-Begutachtungen eingeladen worden. Dies wäre - neben der Einholung einer ärztlichen Feststellung - eine Möglichkeit gewesen, gegenüber der Beklagten die Arbeitsunfähigkeit weiterhin geltend zu machen. Einen Grund dafür, weshalb er die Termine nicht wahrgenommen hat, hat er während des gesamten Verfahrens nicht genannt. Es ist bisher auch nicht dargelegt, dass er durch Verschulden der Beklagten an einer rechtzeitigen Feststellung gehindert worden ist. Dies wäre hier nur dann denkbar, wenn er fehlerhaft dahin beraten worden wäre, dass bei fraglicher Mitgliedschaft eine ärztliche Feststellung nicht mehr notwendig sei bzw. nachgeholt werden könnte. Dafür gibt es keine Anhaltspunkte. Zudem hätte nach klägerischer Auffassung mit Erlass des Versäumnisurteils Klarheit darüber bestanden, dass eine Mitgliedschaft nicht geendet hatte. Innerhalb einer Woche nach Erhalt des Urteils (8. April 1998) hätte er dann die Ansprüche bei der Beklagten geltend machen müssen. Dies ist ebenfalls nicht geschehen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-12-01