

---

## S 143 KR 777/15

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	BSG Urteil +
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankengeld – ärztliche Fehlberatung – Arzt-Patienten-Kontakt
Leitsätze	-
Normenkette	SGB 5 <a href="#">§ 44</a> SGB 5 <a href="#">§ 46</a>

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 143 KR 777/15
Datum	16.03.2016

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 196/16
Datum	24.07.2018

#### 3. Instanz

Datum	26.03.2020
-------	------------

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 16. März 2016 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist ein Anspruch auf Krankengeld ab dem 6. Januar 2015.

Der 1968 geborene Kläger war bei der Beklagten versichert. Sein letztes Arbeitsverhältnis wurde durch arbeitgeberseitige Kündigung vom 9. September 2014 zum 30. November 2014 beendet.

Am 15. Oktober 2014 wurde der Kläger mit Erstbescheinigung seines behandelnden Vertragsarztes K mit der Diagnose M51.2G ab dem Tag der Ausstellung der Arbeitsunfähigkeits(AU)-Bescheinigung arbeitsunfähig

---

geschrieben. In der Folge wurden weitere Arbeitsunfähigkeitbescheinigungen bis zum 28. November 2014 ausgestellt.

Am 28. November 2014 bestätigte der behandelnde Arzt K auf einem Auswahlschein für Krankengeld die Fortdauer von Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich zum 12. Dezember 2014. Auf einem weiteren Auswahlschein für Krankengeld bestätigte Herr K Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich zum 5. Januar 2015. Der nächste Auswahlschein datiert dann vom 6. Januar 2015, auf ihm wurde Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich bis zum 24. Januar 2015 bestätigt.

Durch Bescheid vom 8. Januar 2015 entschied die Beklagte, die Zahlung von Krankengeld mit dem 5. Januar 2015 einzustellen. Sie verwies auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 10. Mai 2012 – [B 1 KR 19/11 R](#). Der behandelnde Arzt hätte spätestens am 5. Januar 2015 die weitere Arbeitsunfähigkeit bescheinigen müssen.

Der Kläger erhob Widerspruch. Er wandte ein, dass er am Morgen des 5. Januar 2015 aus der Praxis seines behandelnden Arztes K angerufen und mit einem Verweis auf organisatorische Gründe gebeten worden sei, erst am 6. Januar 2015 zu erscheinen. Dazu legte er auch eine entsprechende Bestätigung der Praxis vom 12. Januar 2015 vor. Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 2015 zurück. Sie nahm erneut Bezug auf die Entscheidung des BSG vom 10. Mai 2012. Seit dem 6. Januar 2015 sei der Kläger über seine Ehefrau familienversichert ohne Anspruch auf Krankengeld.

Mit der am 18. März 2015 bei dem Sozialgericht Berlin eingegangenen Klage begehrt der Kläger die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von Krankengeld über den 5. Januar 2015 hinaus.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 16. März 2015 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass [§ 46 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) erst mit Wirkung vom 23. Juli 2015 dahingehend geändert worden sei, dass nunmehr für den Fortbestand des Anspruchs auf Krankengeld ausreiche, wenn die weitere Arbeitsunfähigkeit an dem Tag festgestellt werde, der auf den letzten Tag der bisherigen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit folge. Für den Kläger sei demnach noch der alte Rechtszustand maßgebend, wonach die Verlängerung bis zum letzten Tag der bisherigen Feststellung erfolgen müsse. Den Gesetzesmaterialien lasse sich entnehmen, dass der Gesetzgeber eine rückwirkende Änderung der Rechtslage gerade nicht beabsichtigt habe.

Gegen das ihm am 23. März 2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 20. April 2016 bei dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingegangene Berufung des Klägers. Das Urteil des Sozialgerichts sei fehlerhaft. Er sei der Kläger sei durchgängig arbeitsunfähig erkrankt gewesen. Es komme entgegen dem Sozialgericht und der Rechtsprechung des BSG nicht drauf an, ob für jeden Bewilligungsabschnitt erneut eine läckenlose Attestierung der Arbeitsunfähigkeit erfolgt sei. Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sei lediglich für das erstmalige Entstehen des Krankengeldanspruchs erforderlich. Selbst wenn man

---

grundsätzlich eine läckenlose Attestierung verlange, liege hier ein Ausnahmefall vor, weil die rechtzeitige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert worden sei, die dem Verantwortungsbereich der Beklagten zuzuordnen wären. Er- der Kläger habe sich um einen rechtzeitigen Termin bemüht und wäre auch beim Arzt vorstellig geworden. Die versäete Folgeattestierung sei dem im Lager der Beklagten stehenden Vertragsarzt anzulasten. Er der Kläger sei nicht auf die Folgen einer läcke in den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen aufmerksam gemacht worden. Es könne keinen Unterschied machen, ob ein Vertragsarzt fehlerhaft den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit verkenne oder den Versicherten auf einen zu spästen Termin zur Feststellung des Fortbestands der Arbeitsunfähigkeit verweise. Zivilrechtliche Schadensersatzansprüche sieden aus. Die Rechtsprechung des bisher für das Krankengeld zuständig gewesen 1. Senats des BSG sein nicht mehr maßgebend, da nunmehr der 3. Senat des BSG zuständig geworden sei. Auch die AU-Richtlinien seien mittlerweile geändert worden. Zudem ständen Leistungen in erheblicher Höhe im Streit. Der 3. Senat des BSG habe am 11. Mai 2017 zum Az [B 3 KR 22/15 R](#) entschieden, dass unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Weiterzahlung des Krankengeldes auch ohne läckenlose AU-Bescheinigungen bestehe. Der vorliegende Sachverhalt sei mit dem dort entschiedenen vergleichbar. Es mache keinen Unterschied, ob der Arzt selbst eine fehlerhafte Auskunft gebe oder sich dazu einer Hilfsperson bediene. Zumindest sei die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 16. März 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 8. Januar 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Februar 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Krankengeld in gesetzlicher Höhe ab dem 6. Januar 2015 zu gewährleisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sei nicht nur für die erstmalige Entstehung sondern auch für den Fortbestand des Krankengeldanspruchs erforderlich. Das habe das BSG erneut am 16. Dezember 2014 in [B 1 KR 35/14 R](#) so bestätigt. Auch sei sie die Beklagte nicht verpflichtet gewesen, den Kläger auf die Folgen einer nicht rechtzeitigen Krankschreibung gesondert hinzuweisen. Die Entscheidung des BSG vom 11. Mai 2017 in [B 3 KR 22/15 R](#) sei für den vorliegenden Sachverhalt ohne Bedeutung, da es hier zu keinem Arzt-Patientenkontakt gekommen sei.

Der Senat hat die Beteiligten zu der Möglichkeit angehört, die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen.

Für die weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die vorgelegen hat und Gegenstand der Beratung gewesen ist.

---

II.

Der Senat konnte die Berufung nach [Â§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Beschluss zurÃ¼ckweisen. Er hÃ¼lt sie einstimmig fÃ¼r unbegrÃ¼ndet und eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht fÃ¼r erforderlich. Die Beteiligten sind zu dieser Vorgehensweise angehÃ¶rt worden.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der streitgegenstÃ¼ndliche Bescheid der Beklagten vom 8. Januar 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Februar 2015 ist rechtmÃ¤Ã¶ig und verletzt den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten.

Der KlÃ¤ger hat ab dem 6. Januar 2015 keinen Anspruch auf Krankengeld nach [Â§ 44 Abs. 1 SGB V](#). Nach dieser Vorschrift haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn sie wegen Krankheit arbeitsunfÃ¤hig sind oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationÃ¤r in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitierungseinrichtung behandelt werden. Der KlÃ¤ger war zwar auch Ã¼ber den 6. Januar 2015 hinaus arbeitsunfÃ¤hig erkrankt. Der Senat hat keine Zweifel daran, dass die von seinem behandelnden Arzt an diesem Tag ausgestellte ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigung in der Sache zutreffend war. Der weitere Fortbestand des Anspruchs auf Krankengeld scheidet aber daran, dass der KlÃ¤ger ab dem 6. Januar 2015 nicht mehr mit Anspruch auf Krankengeld versichert war.

UrsprÃ¼nglich bestand eine Pflichtversicherung nach [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#). Das entgeltliche BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis des KlÃ¤gers, das eine Versicherung mit einem Anspruch auf Krankengeld begrÃ¼ndete, endete nach [Â§ 190 Abs. 2 SGB V](#) mit dem ArbeitsverhÃ¤ltnisse und der Entgeltzahlung am 30. November 2015. WÃ¤hrend des Bezugs von Krankengeld setzte sich die Mitgliedschaft bei der Beklagten jedoch nach [Â§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) fort. TatsÃ¤chlich bezogen hat der KlÃ¤ger Krankengeld nur bis zum 5. Januar 2015. Ab dem 6. Januar 2015 bestand dann auch kein Anspruch auf Krankengeld mehr.

Ein Anspruch auf Krankengeld entsteht nach [Â§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in der vor dem 23. Juli 2015 geltenden, hier noch maÃ¶geblichen Fassung â¶ wenn keine Behandlung im Krankenhaus oder einer stationÃ¤ren Rehabilitationseinrichtung erfolgt â¶ von dem Tag an, der auf den Tag der Ã¤rztlichen Feststellung der ArbeitsunfÃ¤higkeit folgt. Die Ã¤rztliche Feststellung der ArbeitsunfÃ¤higkeit ist danach Voraussetzung fÃ¼r den Bestand des Anspruchs auf Krankengeld. Das gilt auch fÃ¼r die VerlÃ¤ngerung einer bereits bestehenden und von der Krankenkasse bestÃ¤tigten ArbeitsunfÃ¤higkeit, die von dem Arzt nur abschnittsweise (= bis zu einem konkreten Zeitpunkt) bescheinigt worden ist. Ein bereits entstandener Krankengeldanspruch aus einer Versicherung als BeschÃ¤ftigter und mit ihm die Versicherung bleibt indessen ohne Unterbrechung aufrecht erhalten, solange die ArbeitsunfÃ¤higkeit vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts jeweils erneut Ã¤rztlich festgestellt wird (BSG, Urt. v. 10. Mai.2012 â¶ [B 1 KR 19/11 R](#) juris Rn. 18). Der gegenteiligen Rechtsauffassung des KlÃ¤gers, wonach die Feststellung der ArbeitsunfÃ¤higkeit nur Voraussetzung fÃ¼r das erstmalige Entstehen eines Anspruchs auf Krankengeld ist, vermag sich der Senat nicht anzuschlieÃ¶en. Sie

---

widerspricht der bereits zitierten Rechtsprechung des 1. Senats des BSG und auch der des mittlerweile für das Krankengeld zuständig gewordenen 3. Senats des BSG (vgl. Urt. v. 11. Mai 2017 – [B 3 KR 22/15 R](#)– Rn. 20). Im Übrigen hat – worauf bereits das Sozialgericht zutreffend hingewiesen hat – der Gesetzgeber durch die Einföhrung der Vorschrift des [Â§ 46 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) nunmehr ausdrücklich zur Voraussetzung für den Fortbestand des Krankengeldanspruches erklärt, dass die weitere Arbeitsunfähigkeit jeweils abschnittsweise bestätigt wird. Aus den Gesetzesmaterialien ergibt sich, dass nicht die Geltung dieses Grundsatzes als solcher in Frage gestellt, sondern den Versicherten ein Tag mehr Zeit für die Einholung der Anschlussbescheinigung eingeräumt werden sollte. Letzteres ist hier aber ohne Bedeutung, weil die Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers noch unter der Geltung des alten Rechts erfolgen musste. Demnach hätte für den Fortbestand des Anspruchs auf Krankengeld die weitere Arbeitsunfähigkeit des Klägers über den 5. Januar 2015 hinaus spätestens bis zum Ablauf dieses Tags festgestellt werden müssen. Das ist aber nicht erfolgt. Der Krankengeldanspruch des Klägers endete damit am 5. Januar 2015.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG, Urt. v. 11. Mai 2017 – [B 3 KR 22/15 R](#) – juris Rn. 34). Danach steht dem Krankengeldanspruch eine erst nachträglich erfolgte ärztliche AU-Feststellung nicht entgegen, wenn

1. der Versicherte alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan hat, um seine Ansprüche zu wahren, indem er einen zur Diagnostik und Behandlung befugten Arzt persönlich aufgesucht und ihm seine Beschwerden geschildert hat, um (a) die ärztliche Feststellung der AU als Voraussetzung des Anspruchs auf Krankengeld zu erreichen, und (b) dies rechtzeitig innerhalb der anspruchsbegründenden bzw. -erhaltenden zeitlichen Grenzen für den Krankengeld-Anspruch erfolgt ist, 2. er an der Wahrung der Krankengeld-Ansprüche durch eine (auch nichtmedizinische) Fehlentscheidung des Vertragsarztes gehindert wurde (z. B. eine irrtümlich nicht erstellte AU-Bescheinigung), und 3. er zusätzlich seine Rechte bei der Krankenkasse unverzüglich, spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des [Â§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#), nach Erlangung der Kenntnis von dem Fehler geltend macht.

Der Kläger hat nicht alles ihm mögliche und zumutbare getan, um innerhalb der gesetzlichen Frist eine verlängernde AU-Bescheinigung zu erhalten. Es gibt zunächst keine Anhaltspunkte dafür, dass er am 5. Januar 2015 aufgrund von Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit daran gehindert gewesen sein könnte, den Fortbestand seiner Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen zu lassen. Zu seinen Obliegenheiten hätte dann jedenfalls gehört, bis zum 5. Januar 2015 einen zur Diagnostik und Behandlung befugten Arzt persönlich aufzusuchen und ihm seine Beschwerden zu schildern. Das hat der Kläger aber unstreitig nicht getan. Insoweit kommt es auch nicht darauf an, dass er einen bereits für den 5. Januar 2015 vereinbarten Termin versäumt hat, weil er aus der Praxis seines behandelnden Arztes telefonisch aufgefordert worden ist, erst am nächsten Tag, dem 6. Januar 2015 zu erscheinen. In der Rechtsprechung des BSG ist nämlich

---

bereits geklärt, dass Fehlberatungen, die einer vertragsärztlichen Praxis unterlaufen sind, die Versicherten nicht grundsätzlich zu entlasten vermögen und auch keinen sozialrechtlicher Herstellungsanspruch gegen die Krankenkasse auslösen (BSG v. 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris Rn 13; [B 1 KR 19/14 R](#) – juris Rn 16).

Die neuere Rechtsprechung des 3. Senats des BSG, auf die der Kläger Bezug nimmt, schränkt zwar die Geltung dieses Grundsatzes ein, aber nicht mit Bedeutung für den vorliegend zur Beurteilung anstehenden Sachverhalt. Denn sie begründet eine Einschränkung nur, soweit eine dem Arzt unterlaufene sonstigen Fehleinschätzung mit der bereits als Ausnahmefall anerkannten Situation vergleichbar ist, dass der Arzt bei der Untersuchung des Versicherten das weitere Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit erkennt (Urt. v. 11. Mai 2017 – [B 3 KR 22/15 R](#) – juris Rn 25). Eine medizinische Fehleinschätzung kann ein Arzt aber erst abgeben, wenn er den Versicherten auch gesehen und untersucht hat. Daraus ergibt sich als Voraussetzung der Erheblichkeit einer sonstigen (ärztlichen) Fehleinschätzung die persönliche Vorstellung des Versicherten beim Arzt, wie sie vom BSG in seiner bereits genannten Entscheidung auch ausdrücklich gefordert worden ist. Es muss ein Arzt-Patienten Kontakt stattgefunden haben (LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 15. Mai 2018 – [L 11 KR 4179/17](#) – juris Rn 24). Erst das gibt dem Arzt die Möglichkeit, durch eine richtige Entscheidung den Fortbestand des Anspruchs auf Krankengeld zu sichern. Im vorliegenden Fall aber konnte dem Kläger, der seinen behandelnden Arzt nicht und auch keinen anderen aufgesucht hatte, am 5. Januar 2015 nicht durch einen Arzt der Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit bestätigt werden. Demnach endete die Versicherung des Klägers wegen eines Anspruchs auf Krankengeld an diesem Tag.

Am 6. Januar 2015, dem Tag der Ausstellung der weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, war der Kläger nicht mehr aufgrund eines fortbestehenden Krankengeldanspruches versichert. Die ab dem 6. Januar 2015 dann einsetzende Familienversicherung beinhaltete gemäß [Â§ 44 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#) keinen Anspruch auf Krankengeld.

Ein Anspruch auf Krankengeld ergibt sich auch nicht dem Gesichtspunkt des nachgehenden, sich an die Beendigung des Krankengeldbezuges anschließenden Versicherungsschutzes. [Â§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) bestimmt zwar, dass, sofern die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger endet, ein Anspruch auf Leistungen längstens für einen Monat nach dem Ende der Mitgliedschaft besteht, solange keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Nach [Â§ 19 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) ist eine Familienversicherung aber vorrangig, so dass der nachgehende Versicherungsschutz hier nicht zum Tragen kommt.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis in der Sache.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht

---

vor. Das BSG hat in seinem Urteil vom v. 11. Mai 2017 [B 3 KR 22/15 R](#)- den Tatbestand der von ihm eröffneten weiteren Fallgruppe der Entbehrlichkeit einer rechtzeitigen Verlängerung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen hinreichend deutlich abgegrenzt.

Erstellt am: 02.07.2020

Zuletzt verändert am: 22.12.2024