
S 28 KR 28/05

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Gelsenkirchen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	28
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 28 KR 28/05
Datum	25.01.2006

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Krankengeldanspruch des Klägers vom 16.02. bis 31.03.2004 hinsichtlich der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen.

Der Kläger war in der Zeit vom 01.07.2003 bis 31.12.2003 in der Q Klinik als Arzt beschäftigt. Während dieser Zeit war der Kläger als freiwilliges Mitglied der Beklagten im Tarif 606 mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Nach Ablauf des Beschäftigungsverhältnisses war der Kläger seit dem 01.01.2004 als erwerbsloser freiwillig versichert im Tarif 602. Für diesen Tarif ist ein Anspruch auf Krankengeld nach den Satzungsbestimmungen ausgeschlossen.

Der Kläger war seit dem 01.12.2003 arbeitsunfähig wegen einer kardialen Arrhythmie sowie zusätzlich ab 16.01.2004 wegen einer Verstauchung/Zerrung der Halswirbelsäule nach einem Verkehrsunfall. Der behandelnde Arzt Dr. R bescheinigte Arbeitsunfähigkeit wegen der kardialen Arrhythmie sowie der Unfallfolgen bis zum 15.02.2004. Der ehemalige Arbeitgeber leistete

Entgeltfortzahlung bis zum Ende des befristeten Arbeitsverhältnisses am 31.12.2003. Wegen des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit während des Beschäftigungsverhältnisses leistete die Beklagte Krankengeld wegen der seit dem 01.12.2003 andauernden Arbeitsunfähigkeit bis zum 15.02.2004.

Ab dem 16.02.2004 bescheinigten die nunmehr behandelnden Ärzte, Dres. med. D und P, mit einer Erstbescheinigung ab diesem Termin Arbeitsunfähigkeit wegen einer eitrigen Bronchitis bis zum 29.02.2004.

Ab 01.03.2004 attestierte der zu diesem Zeitpunkt behandelnde Arzt, Dr. F, mit einer Erstbescheinigung den erneuten Eintritt von Arbeitsunfähigkeit wegen einer gastroösophagealen Refluxkrankheit mit Ösophagitis.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 22.03.2004 die Zahlung von Krankengeld für die Arbeitsunfähigkeitszeiten vom 16.02.2004 bis 29.02.2004 sowie vom 01.03.2004 bis 31.03.2004 ab.

Den hiergegen gerichteten Widerspruch des Klägers wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 10.06.2004 zurück. Die während des Beschäftigungsverhältnisses am 01.12.2003 eingetretene Arbeitsunfähigkeit wegen der kardialen Arrhythmie sei am 15.02.2004 beendet gewesen. Zum Zeitpunkt der ab 16.02.2004 und 01.03.2004 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit sei der Kläger im Tarif 602, für den ein Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen sei versichert gewesen, so dass für diese Zeit ein Anspruch auf Krankengeld nicht bestehe.

Mit der am 08.07.2004 erhobenen Klage trägt der Kläger wie schon im Widerspruchsverfahren vor, die im Dezember 2003 festgestellte Erkrankung "kardiale Arrhythmie" habe auch über den 15.02.2004 hinaus bestanden. Er sei wegen der kardialen Erkrankungen weiterhin auch heute noch in kardiologischer Behandlung. Er habe den damaligen behandelnden Arzt Dr. R wechseln müssen, da dieser ständig Anrufe von der Beklagten bekommen habe, dass er bei der Beklagten nicht versichert sei. Im Übrigen weist der Kläger darauf hin, dass sowohl der 15. Februar als auch der 29. Februar Sonntage waren, so dass er nicht am Tag des Auslaufens der bescheinigten Arbeitsunfähigkeit einen Arzt aufsuchen konnte, sondern jeweils erst am folgenden Montag. Zum Tarifwechsel sei er von der Beklagten nicht befragt worden. Dieser Tarifwechsel sei allein von der Beklagten vorgenommen worden.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 22.03.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10.06.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Krankengeld für die Zeit vom 16.02. bis 31.03.2004 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich im Wesentlichen auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid. Ergänzend trägt sie vor, dass ausweislich der ihr vorliegenden Abrechnungsdaten der Kläger ab dem 16.02.2005 ausschließlich wegen der auch in den seitdem vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen angegebenen Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen behandelt worden sei, nicht jedoch wegen einer kardialen Arrhythmie. Die Einstufung des Klägers in den Tarif 602 ohne Krankengeldbezug ab 01.01.2004 sei zwingend gewesen, da das Beschäftigungsverhältnis zum 31.12.2003 ausgelaufen sei und der Kläger zu diesem Zeitpunkt weder selbstständig war, noch eine andere Beschäftigung hatte, noch arbeitslos gemeldet war. Insofern habe der Kläger nur als Erwerbsloser freiwillig versichert werden können im Tarif 602.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide nicht gern. [Â§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz â€“ SGG â€“ beschwert.

Gern. [Â§ 44 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch (SGG) V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Für freiwillig Versicherte kann die Satzung der Krankenkasse den Anspruch auf Krankengeld ausschließen ([Â§ 44 Abs. 2 SGB V](#)). Gern. [Â§ 21 Abs. 2](#) der Satzung der Beklagten ist ein Krankengeldanspruch für freiwillige Mitglieder in dem Tarif 602 ausgeschlossen.

Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers in der hier streitigen Zeit ist während seiner Versicherung im Tarif 602, für den ein Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen ist, eingetreten. Die während der Versicherung in Tarif 606 mit Anspruch auf Krankengeld am 01.12.2003 eingetretene Arbeitsunfähigkeit war am 15.02.2004 beendet.

Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer aus den vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen im Zusammenhang mit den von der Beklagten vorgelegten Abrechnungsdaten.

Die am 01.12.2003 eingetretene Arbeitsunfähigkeit wegen "kardialer Arrhythmie" war zum 15.02.2004 beendet. Die bis dahin durch den behandelnden Arzt durchgehend angegebene, Arbeitsunfähigkeit begründende Diagnose wird in den späteren Bescheinigungen nicht mehr erwähnt. Vielmehr werden seitdem als Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen eine Hypothyreose, Prostata-Hyperplasie und schleimig, eitrig, chronische Bronchitis bescheinigt, und zwar jeweils mit Erstbescheinigungen. Ausweislich der vorgelegten Abrechnungsdaten wurde der

Kläger in der streitigen Zeit auch nicht mehr wegen der kardialen Arrhythmie weiterbehandelt, sondern ausschließlich wegen der für diesen Zeitraum angegebenen Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen. Die Tatsache der "Erstbescheinigung" vom 16.02.2004 kann somit nicht nur mit dem Wechsel des behandelnden Arztes erklärt werden. Dies steht auch in Übereinstimmung mit einer Auskunft des Dr. R im Verwaltungsverfahren, dass wegen der kardialen Arrhythmie voraussichtlich Arbeitsunfähigkeit bis Mitte Februar bestehe.

Somit ist die Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab 16.02.2004 während seiner Versicherung in dem Tarif 602 ohne Krankengeldanspruch eingetreten. Als nicht arbeitslos gemeldeter Erwerbsloser war der Kläger nach Auslaufen seines befristeten Arbeitsverhältnisses auch zu Recht in den Tarif 602 ohne Krankengeldanspruch eingestuft, da mangels Einkommen ein Einkommensersatz bei Krankheit nicht in Betracht kommen kann.

Nach allem war die Klage abzuweisen.

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

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem

Sozialgericht Gelsenkirchen, Ahstraße 22, 45879 Gelsenkirchen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Gelsenkirchen schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Erstellt am: 15.11.2019

Zuletzt verändert am: 23.12.2024