S 23 KR 390/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Sozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	23
Kategorie	Gerichtsbescheid
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 23 KR 390/01
Datum	22.10.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Die Beigeladene wird verurteilt, dem KlÃ¤ger fÃ¼r die Zeit vom 30.05.2000 bis 25.06.2000 Krankengeld zu gewÃ¤hren.
Im Ã¼brigen wird die Klage abgewiesen.
Die Beigeladene hat dem KlÃ¤ger seine Anwaltskosten zu erstatten.

GrÃ¼nde:

Der KlÃ¤ger war bis 15.05.2000 bei der Beigeladenen nach Â§ 5 Abs 1 Nr 2 SGB III aufgrund Bezuges von Arbeitslosengeld krankenversichert.

Ab 17.05.2000 war er als Koch im Restaurant "Im â¦" in Vollzeit beschÃ¤ftigt, arbeitete bis einschlieÃlich 25.05.2000 und erschien danach nicht wieder zur Arbeit; fÃ¼r die 9 Tage vom 17.05.2000 bis 25.05.2000 erhielt er 9/30 von DM 2.300 = DM 690 brutto = DM 499,93 netto.

Am 29.05.2000 bescheinigte ihm die NervenÃ¤rztin Dr. H. fÃ¼r die Zeit vom 29.05.2000 bis voraussichtlich 13.06.2000 ArbeitsunfÃ¤higkeit (wegen F 20.0 [ICD-10] = paranoide Schizophrenie); Folgebescheinigungen erfolgten am 16.06.2000 und 14.07.2000 fÃ¼r die Zeiten bis 14.07.2000 und 18.08.2000.

Aufgrund BeitrittserklÃ¤rung vom 20.08.2000 ist der KlÃ¤ger seit 26.05.2000 bei der Beklagten freiwillig versichert.

Die GewÃ¤hrung von Krankengeld lehnte die Beklagte â zu der das Restaurant "Im â¦" den KlÃ¤ger fÃ¼r die Zeit der entgeltlichen BeschÃ¤ftigung gemeldet hatte â mit Bescheid vom 10.01.2001 ab, weil der KlÃ¤ger â wie sie ihm bereits unter dem 21.08.2000 erklÃ¤rt hatte â innerhalb der 14-Tage-Frist des Â§ 175 Abs 3 Satz 1 SGB V die AusÃ¼bung seines Wahlrechts nach Â§ 175 Abs 1 Satz 1 SGB V gegenÃ¼ber der Beklagten erklÃ¤rt habe und er nach Â§ 175 Abs 3 Satz 2 SGB V deshalb bei der Beigeladenen anzumelden gewesen sei, bei der er zuletzt versichert war.

Den in der mit Schreiben vom 19.04.2001 erhobenen Klage enthaltenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30.04.2003 zurÃ¼ck.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,

den Bescheid vom 10.01.2001 und den Widerspruchsbescheid vom 30.04.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm "das beanspruchte Krankengeld zuzuerkennen", hilfsweise: die Beigeladene zu verurteilen, ihm das Krankengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat geltend gemacht, daÃ die Beigeladene als "letzte Kasse" fÃ¼r die Krankenversicherung des KlÃ¤gers zustÃ¤ndig sei; die freiwillige Versicherung des KlÃ¤gers habe sie, die Beklagte, nur im Interesse des KlÃ¤gers durchgefÃ¼hrt, damit dieser Ã¼berhaupt einen Versicherungsschutz habe, ungeachtet seines mehrfach geÃ¤uÃerten Wunsches, weiterhin bei der Beigeladenen versichert zu sein.

Die Beigeladene hat gemeint, es entspreche gÃ¤ngiger Krankenkassenpraxis, das Wahlrecht mit Eingang einer Anmeldung als ausgeÃ¼bt anzusehen; fÃ¼r die Versicherung des KlÃ¤gers sei deshalb allein die Beklagte zustÃ¤ndig.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Akten bezug genommen. II.

Die Klage ist zulÃ¤ssig; in der Sache ist sie nur insoweit begrÃ¼ndet, als die Beigeladene dem KlÃ¤ger fÃ¼r die Zeit vom 30.05.2000 bis 25.06.2000 Krankengeld zu gewÃ¤hren hat; im Ã¼brigen ist die Klage unbegrÃ¼ndet.

1.

Der KlÃ¤ger war vom 17.05.2000 bis 25.05.2000 nach Â§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V

versicherungspflichtig; mit dem 25.05.2000 hatte â□□ ungeachtet der Frage, zu welchem spÃ¤teren Zeitpunkt sein ArbeitsverhÃ¤ltnis rechtlich erst beendet worden sein konnte â□□ seine Mitgliedschaft nach Â§ 190 Abs 2 SGB V (in der seit 01.01.1999 gÃ¼ltigen Fassung) geendet.

Als Versicherungspflichtiger war der KlÃ¤ger nach Â§Â§ 173 Abs 1 SGB V, 175 Abs 3 SGB V Mitglied der Beigeladenen, nÃ¤mlich der Krankenkasse, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden hatte.

Nach Â§ 175 Abs 3 Satz 1 SGB V hatte er ein nur bis 31.05.2000 auszuÃ¼bendes Wahlrecht gehabt, welches er gegenÃ¼ber der gewÃ¤hlten Kasse hÃ¤tte erklÃ¤ren kÃ¶nnen, aber innerhalb dieser Frist nicht â□□ weder ausdrÃ¼cklich noch konkludent â□□ ausgeÃ¼bt hat. Dem Arbeitgeber hat kein Wahlrecht zugestanden; ein Wahlrecht steht dem Arbeitgeber nur zu, wenn vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung bestanden hat (Â§ 175 Abs 3 Satz 2, Halbsatz 2 SGB V). Eine hiervon abweichende Krankenkassenpraxis stÃ¼nde nicht mit dem Gesetz in Einklang. Die entgegen Â§ 175 Abs 3 Satz 2, Halbsatz 1 SGB V erfolgte Meldung zur Beklagten hatte daher eine Mitgliedschaft bei ihr nicht begrÃ¼nden kÃ¶nnen.

2.

Der Anspruch des KlÃ¤gers auf Krankengeld war nach Â§ 46 Satz 1 Nr 2 SGB V am 30.05.2000, nÃ¤mlich mit dem Tage nach der Ã¤rztlichen Feststellung entstanden.

Krankengeld kann der KlÃ¤ger daher wegen bereits beendeter Mitgliedschaft nur im Rahmen des nachgehenden, bis lÃ¤ngstens einen Monat nach dem Ende der Mitgliedschaft reichenden Leistungsanspruchs (Â§ 19 SGB V) und damit nur bis 25.06.2000 beanspruchen.

Dem daraus resultierenden Krankengeldanspruch des KlÃ¤gers hat auch die ab 26.06.2000 bei der Beklagten begrÃ¼ndete freiwillige Mitgliedschaft nicht entgegengestanden. Zwar ist der aus einer frÃ¼heren Mitgliedschaft abgeleitete Versicherungsschutz gegenÃ¼ber AnsprÃ¼chen aus einem aktuellen VersicherungsverhÃ¤ltnis grundsÃ¤tzlich nachrangig (vgl. BSG 07.05.2002 â□□ B 1 KR 24/01 R = SozR 3-2500 Â§ 19 Nr 5 = BSGE 89, 254); diesen Nachrang schreibt indessen Â§ 19 Abs 2 SGB V nicht ausdrÃ¼cklich vor, und angesichts der AnsprÃ¼che auf Krankengeld nicht umfassenden freiwilligen Versicherung verstieÃ□e eine Auslegung, nach der, wer im AnschluÃ□ an eine Pflichtversicherung eine freiwillige Versicherung mit entsprechenden Krankenversicherungsbeitragspflichten eingeht, hinsichtlich nachgehender KrankengeldansprÃ¼che gegenÃ¼ber demjenigen benachteiligt wÃ¤re, der keine solche Versicherung eingegangen ist, gegen den Gleichheitssatz des Art. 3 Abs 1 GG (vgl. KassKomm-HÃ¶fler Rdnr 29, 31 zu Â§ 19; Noftz in Hauck, Rdnr 61 zu Â§ 19 SGB V; anders zu der â□□ hinsichtlich Umfang wie Dauer des nachgehenden Leistungsanspruch von Â§ 19 SGB V wesentlich abweichenden â□□ frÃ¼heren Vorschrift des Â§ 241 RVO: BSG 20.08.1986 = SozR 2200 Â§ 214 Nr 2).

Zur ErfÃ¼llung des fÃ¼r die Zeit vom 30.05.2000 bis 25.06.2000 gegenÃ¼ber der Beigeladenen bestandenen Krankengeldanspruchs war die Beigeladene, der gegenÃ¼ber der KlÃ¤ger ihn mit seinem dem Gericht in Kopie eingereichten Schreiben vom 07.05.2003 geltend gemacht hat, auf seinen damit sinngemÃ¤Ã gestellten Hilfsantrag zu verurteilen (Â§ 75 Abs 3 SGG).

3.

Eine Ãnderung seiner freiwilligen Versicherung bei der Beklagten hat der KlÃ¤ger in diesem Verfahren nicht beantragt. Es bestand auch kein AnlaÃ fÃ¼r das Gericht, einen solchen Antrag anzuregen; denn BegrÃ¼ndung und Bestand der freiwilligen Versicherung bleiben von der Entscheidung des Gerichts Ã¼ber die fÃ¼r seine Pflichtversicherung und nachgehende KrankengeldgewÃ¤hrung zustÃ¤ndige Kasse unberÃ¼hrt: Der KlÃ¤ger hatte als nach Â§ 9 SGB V Versicherungsberechtigter nach Â§Â§ 173, 175 SGB V in der hier noch maÃgebenden, bis 31.12.2001 gÃ¼ltig gewesenen Fassung die Krankenkasse unabhÃ¤ngig davon wÃ¤hlen kÃ¶nnen, bei welcher Krankenkasse er als Versicherungspflichtiger zuletzt versichert gewesen war.

4.

Der ErlaÃ des Gerichtsbescheides beruht auf Â§ 105 SGG; die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Erstellt am: 24.12.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024