S 57 KR 2195/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Hamburg

Sozialgericht Landessozialgericht Hamburg

Sachgebiet Krankenversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze -

Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 57 KR 2195/15

Datum 28.01.2019

2. Instanz

Aktenzeichen L 1 KR 17/19 Datum 20.02.2020

3. Instanz

Datum -

1. Die Berufung wird zurļckgewiesen. 2. Die KlĤgerin trĤgt auch die Kosten des Berufungsverfahrens. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist ein Anspruch auf Erstattung von Entgeltfortzahlungen, die die Klägerin als Arbeitgeberin an einen mit Anspruch auf Krankengeld Versicherten der beklagten Krankenkasse leistete.

Der 1977 geborene, bei der Beklagten krankenversicherte Ã[]. (Versicherter) war vom 1. Februar 1997 bis zum 30. April 2015 als Reinigungskraft bei der Klägerin abhängig beschäftigt. Zwischen 2009 und 2014 legte der Versicherte eine Vielzahl von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vor, aufgrund derer die Klägerin dem Versicherten Entgeltfortzahlungen nach § 3 Abs. 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes (EntgFG) in Höhe von insgesamt 23.290,78 Euro leistete. Die angegebenen Diagnosen variierten und betrafen verschiedene Erkrankungen/Verletzungen, in erster Linie jedoch eine Radikulopathie im Lumbalbereich (ICD10: M54.16) oder/und eine depressive Episode, nicht näher bezeichnet (ICD-10: F32.9), darüber hinaus aber auch Kopfschmerzen,

Gelenkschmerzen, Magen-Darm-Infekt, Verstauchung des Fu̸gelenks, Nackenschmerzen, Diabetes-Diagnostik, Halsentzündung sowie Folgen des Gebrauchs von Cannabinoiden.

Nachdem die KlĤgerin das ArbeitsverhĤltnis des Versicherten gekündigt hatte, kam es zu einem arbeitsgerichtlichen Verfahren (Arbeitsgericht Hamburg â∏ 13 Ca 408/12), in dem ein medizinisches SachverstĤndigengutachten von dem Facharzt für Allgemeinmedizin Prof. Dr. S. zu der Frage eingeholt wurde, ob hinsichtlich der den ArbeitsunfĤhigkeitszeiten des Versicherten zugrunde liegenden Ursachen/Grýnde eine negative Prognose gegeben sei. In seinem Gutachten vom 10. Dezember 2013 kam Prof. Dr. S. zu dem Ergebnis, dass anlĤsslich seiner Untersuchung bei dem Versicherten keine kA¶rperlichen Erkrankungen zu finden seien. Der Versicherte leide an einem chronifizierten Schmerzsyndrom des Rýckens mit einer unspezifischen depressiven Entwicklung. Mit den beiden immer wiederkehrend codierten Diagnosen M54.16 und F32.9 werde die typische Entwicklung eines chronifizierten RÃ1/4ckenschmerzes beschrieben. Da psychosoziale Risikofaktoren bei nicht spezifischen Rückenschmerzen für die Entwicklung von akuten zu chronischen Verläufen wie bei dem Versicherten von zentraler Bedeutung seien, sei hier auch die Ursache seiner wiederkehrenden und zum Teil langen ArbeitsunfĤhigkeit begrļndet. Nach klassischem Verlauf bestehe die ArbeitsunfĤhigkeit des Versicherten bis heute fort. Die Prognose im Hinblick auf das BeschĤftigungsverhĤltnis hĤtte nicht zwangslĤufig negativ sein mÃ¹/₄ssen. Allerdings wären die Beseitigung der vom Versicherten beschriebenen Mobbingsituation am Arbeitsplatz und zusÄxtzlich eine sogenannte multimodale Therapie des chronischen Rýckenschmerzsyndroms unabdingbar.

Die KlĤgerin hat am 29. Dezember 2015 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Hamburg erhoben, mit der sie die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von 23.290,78 Euro nebst Zinsen begehrt hat. Ihr stehe ein Ķffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch zu, weil der Versicherte keinen Anspruch auf von ihr in dieser HĶhe geleistete Entgeltfortzahlung, sondern nach <u>ŧ 44</u> des Sozialgesetzbuchs Fünftes Buch (SGB V) auf Krankengeld gegen die Beklagte gehabt habe, die von ihrer Leistungspflicht durch die Zahlungen der KlĤgerin befreit worden sei. Die ArbeitsunfĤhigkeitszeiten hĤtten ausweislich des SachverstĤndigengutachtens des Prof. Dr. S. nicht auf jeweils neuen Leiden, sondern durchgehend auf demselben Leiden beruht. An den Versicherten selbst kĶnne die KlĤgerin sich im Rahmen des Bereicherungsrechts nicht wenden, weil er, dessen Einkommen nach der Lohngruppe 1 des GebĤudereinigertarifvertrages sich im Bereich der UnpfĤndbarkeitsgrenze bewegt habe, sich nach <u>ŧ 818 Abs. 3</u> des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) auf Entreicherung berufen könnte.

Die Beklagte hat in der Klage der Sache nach die Geltendmachung eines Schadensersatzanspruchs aus Amtspflichtverletzung gesehen und die Ķrtliche und sachliche ZustĤndigkeit des angerufenen SG gerĽgt. Sie hat die Einrede der VerjĤhrung erhoben und ausgefļhrt, dass das für das Arbeitsgericht Hamburg erstellte Gutachten vom 10. Dezember 2013 überhaupt nicht geeignet sei, die These der KlĤgerin zu belegen, dass es sich bei allen Erkrankungen des Versicherten vom 18. Februar 2009 bis 25. April 2014 um ein und dieselbe

Erkrankung handeln solle. Das dortige Beweisthema sei offenkundig anders gelagert gewesen. Auch wenn die Anrechenbarkeit der Vorerkrankungen auf die Lohnfortzahlung nicht richtig bewertet worden sein sollte, träte lediglich die Situation ein, dass der Anspruch des Versicherten auf Krankengeld in den streitbefangenen Zeiträumen nicht mehr ruhte und sie â□□ die Beklagte â□□ verpflichtet wäre, an ihr Mitglied Krankengeld zu zahlen.

Das SG hat A¹/₄ber die Klage am 28. Januar 2019 mA¹/₄ndlich verhandelt und sie unter Annahme seiner ZustĤndigkeit mit Urteil vom selben Tag als unbegrļndet abgewiesen. Die KlĤgerin habe keinen Erstattungsanspruch gegen die Beklagte. Unterstellt, es habe ein Krankengeldanspruch des Versicherten bestanden, so wäre dieser nicht durch Zahlung der Entgeltfortzahlung erloschen. Er würde weiterhin im VerhÄxltnis Versicherter/Beklagte bestehen und kĶnnte nicht auf die Klägerin übergegangen sein. Einem solchen Anspruchsübergang fehle es an einer rechtlichen Grundlage. Die Vorschriften der §Â§ 115, 116 Abs. 1 S. 1 des Sozialgesetzbuchs Zehntes Buch (SGB X) sowie des § 6 EntgFG seien weder einschlägig noch â∏ mangels planwidriger Regelungslücke â∏ analog anwendbar. Auch der vom KlĤger geltend gemachte Herausgabeanspruch aus § 812 Abs. 1 S. 1 Var. 1 BGB bestehe nicht. In DreieckverhAxItnissen wie dem hier vorliegenden zwischen Versichertem, klagendem Arbeitgeber und beklagter Krankenkasse erfolge die Rýckabwicklung grundsÃxtzlich innerhalb des jeweiligen LeistungsverhÄxltnisses. Der EmpfÄxnger einer Leistung kĶnne mit einer Leistungskondiktion allenfalls von seinem Vertragspartner belangt werden, und zwar nur dann, wenn nach den zwischen diesen beiden bestehenden Beziehungen die Leistung grundlos sei (Hinweis auf Bundesgerichtshof (BGH), Urteil vom 21. Oktober 2004, III ZR 38/04, NIW 2005, 60). Die KlAxgerin sei danach zur Rückzahlung der Entgeltfortzahlung an den Versicherten zu verweisen. Es sei dabei unerheblich, ob seine Inanspruchnahme wegen einer mĶglichen Entreicherung wenig erfolgsversprechend sei. Auch ein Anspruch wegen Bereicherung in sonstiger Weise (§ 812 Abs. 1 S. 1 Var. 2 BGB) bestehe nicht. Ein solcher kA¶nne nur entstehen, wenn der Bereicherungsgegenstand dem EmpfĤnger überhaupt nicht, also von niemandem geleistet worden sei (Hinweis auf BGH, a.a.O.). Auch wenn ein Krankengeld nicht gezahlt worden sei, so sei doch die Entgeltfortzahlung geleistet worden. Selbst wenn man davon ausginge, dass es sich um eine Bereicherung in sonstiger Weise gehandelt habe, so mangele es bei der Beklagten an dem bereicherungsrechtlich Erlangten. Für alle Bereicherungsansprüche sei Voraussetzung, dass der Anspruchsgegner einen Vermå¶gensvorteil, d.h. jede Verbesserung der Vermå¶genslage, erlangt habe. FÃ1/4r die Beklagte kà me die Befreiung von einer Verbindlichkeit in Betracht. Sie sei aber vorliegend durch die Zahlung der KlĤgerin an den Versicherten nicht von einer Verbindlichkeit befreit worden. HÄxtte der Krankengeldanspruch des Versicherten gegen die Beklagte bestanden, so würde er weiterhin bestehen. Ein Anspruchs $\tilde{A}^{1}/4$ bergang sei $\hat{a} \square \square$ wie oben ausgef $\tilde{A}^{1}/4$ hrt $\hat{a} \square \square$ in dieser Konstellation gesetzlich nicht vorgesehen.

Gegen dieses ihren ProzessbevollmĤchtigten am 5. Februar 2019 zugestellte Urteil richtet sich die am 8. Februar 2019 eingelegte Berufung der KlĤgerin, mit der sie ihre Ansicht bekrĤftigt, dass ihr der geltend gemachte Zahlungsanspruch auf der

Grundlage eines Ķffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs analog <u>§ 812 Abs. 1 S. 1 Var. 2 BGB</u> (Nichtleistungskondiktion) zustehe. Diese umfasse auch Leistungen auf eine fremde Schuld. Im Ä□brigen komme zur Anspruchsbegrýndung auch eine analoge Anwendung einerseits der vom SG zitierten Vorschriften aus dem SGB X in Betracht und andererseits weiterer Vorschriften der Sozialgesetzbýcher wie z.B. § 17 Abs. 2 SGB V oder <u>§ 335 Abs. 1</u> des Sozialgesetzbuchs Drittes Buch, die allesamt den Ausgleichsgedanken formulierten, der sich im Ä□brigen auch aus der neueren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ergebe, wonach gesetzliche Krankenkassen dem Versicherten Krankengeldansprüche zu zuzuerkennen hätten, wenn die ärztliche Feststellung durch Umstände verhindert oder verzögert worden sei, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht demjenigen des Versicherten zuzurechnen seien (Hinweis auf BSG, Urteil vom 11. Mai 2017 â□□ <u>B 3 KR 22/15 R</u>).

Die KlĤgerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Januar 2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an die Kl \tilde{A} $^{\mu}$ gerin 23.290,78 Euro nebst Zinsen in H \tilde{A} $^{\mu}$ he von 5 Prozentpunkten \tilde{A} $^{\mu}$ ber dem Basiszinssatz seit Rechtsh \tilde{A} $^{\mu}$ ngigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurļckzuweisen.

Sie bedauert weiterhin, dass die Kl \tilde{A} $^{\mu}$ gerin ihren Hinweis hinsichtlich eines m \tilde{A} $^{\mu}$ glichen Amtshaftungsanspruches und der Zust \tilde{A} $^{\mu}$ ndigkeit des Landgerichts D \tilde{A} $^{\mu}$ sseldorf nicht aufgegriffen habe, h \tilde{A} $^{\mu}$ lt die angefochtene Entscheidung des SG f \tilde{A} $^{\mu}$ r richtig und nimmt auf diese Bezug.

Zur ErgĤnzung des Tatbestandes wird auf die Sitzungsniederschrift vom 20. Februar 2020 und den weiteren Inhalt der Prozessakte sowie der ausweislich der Sitzungsniederschrift beigezogenen Akten und Unterlagen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte (§Â§ 143, 144 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)) und auch im Ã[brigen zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte (§ 145 Abs. 1 und 5 SGG) Berufung ist unbegründet. Das SG hat die zulässige Leistungsklage (§ 54 Abs. 5 SGG) mit im Wesentlichen zutreffender Begründung zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Erstattung der von ihr als Arbeitgeberin an den Versicherten der geleisteten Entgeltfortzahlungen.

Dabei ist schon der Ausgangspunkt der kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\)gerischen Betrachtungsweise unzutreffend. Aus dem von ihr zur Begr\(\tilde{A}\)\(^1\)\(^1\)\dung herangezogenen Sachverst\(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\)ndigengutachten des Prof. Dr. S. vom 10. Dezember 2013 l\(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\) sich mitnichten ablesen, dass s\(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\)mtliche Zeiten der Arbeitsunf\(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\) higkeit in den Jahren 2009 bis 2014 auf derselben Krankheit im Sinne des \(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\) 48 Abs. 1 S. 1 SGB V und

des § 3 Abs. 1 S. 2 EntgFG beruhten. Der Sachverständige hat lediglich, ausgehend von dem Beweisthema (negative Prognose hinsichtlich der den ArbeitsunfĤhigkeitszeiten des KlĤgers zugrunde liegenden Ursachen/Gründe), dargelegt, dass aus seiner Sicht ein Zusammenhang zwischen den besonders häufig angegebenen Diagnosen M54.16 (unspezifische Rþckenbeschwerden) und F32.9 (depressive Episode) sowie insbesondere der Mobbingsituation im Betrieb der KlĤgerin bestehe. Aus dem diesbezüglich gleich gelagerten Grundproblem als Ursache verschiedener Erkrankungen folgt nicht, dass es sich jeweils um dieselbe Erkrankung handelte. Dies gilt erst Recht nicht für die weiteren diagnostizierten Krankheiten wie Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen, Magen-Darm-Infekt, Verstauchung des FuAngelenks (!), Nackenschmerzen, Diabetes-Diagnostik, Halsentzündung sowie die Folgen des Gebrauchs von Cannabinoiden. Des Weiteren übersieht die Klägerin, dass selbst, wenn es sich â∏ zumindest in Teilen â∏ um dieselbe Erkrankung gehandelt haben sollte, bei der Prüfung, ob die von ihr geleistete Entgeltfortzahlung jeweils ohne Rechtsgrund erfolgte, die Vorschrift des <u>§ 3 Abs. 1 S. 2 EntgFG</u> zu beachten wAxre. Ohne Beachtung bleibt ferner, dass das Krankengeld nach § 47 SGB V eine geringere Höhe als das Arbeitsentgelt aufwiese und nach § 48 SGB V ebenfalls zeitlich begrenzt wĤre, und schlie̸lich, dass ein Anspruch des Versicherten auf Zahlung von Krankengeld möglicherweise auch durch das Vorliegen eines Erstattungsanspruchs eines anderen SozialleistungstrÄxgers nach §Â§ 102 ff. SGB X zumindest teilweise ausgeschlossen sein kA¶nnte.

Letztlich könnte dies sogar dahingestellt bleiben, denn es fehlt, wie das SG zu Recht festgestellt hat, in jedem Fall an einer Anspruchsgrundlage.

Der von der Klägerin geltend gemachte, von der Rechtsprechung entwickelte und allgemein anerkannte öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch (vgl. nur Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 23. Januar 1990 â∏ 8 C 37/88, BVerwGE 84, 274; BSG, Urteil vom 30. Juli 2019 â∏ B 1 KR 15/18 R, juris; jeweils m.w.N.) greift im hier vorliegenden Dreiecksverhältnis nicht durch.

Er setzt voraus, dass der GlĤubiger im Rahmen eines Ķffentlichen RechtsverhĤltnisses Leistungen ohne rechtlichen Grund erbracht hat oder sonstige rechtsgrundlose VermĶgensverschiebungen erfolgt sind. Die Anspruchsvoraussetzungen und Rechtsfolgen entsprechen zwar, soweit sie nicht spezialgesetzlich â \square wie z.B. in $\frac{A\$}{50}$ SGB X \hat{a} geregelt sind, denen des zivilrechtlichen Bereicherungsanspruchs. Es scheidet aber ein Rýckgriff auf die zivilrechtlichen Normen aus, soweit der vom \hat{a} ffentlichen Recht selbstst \hat{a} ndig entwickelte Erstattungsanspruch reicht. Dies gilt namentlich f \hat{a} die Nichtanwendbarkeit der bereicherungsrechtlichen Vorschriften, denen \hat{a} ffentlichrechtliche Bewertungszusammenh \hat{a} nge entgegenstehen (BSG, a.a.O.).

Die Voraussetzungen einer Leistungskondiktion sind nicht erf \tilde{A}^{1} /4llt. Die Kl \tilde{A} ¤gerin erbrachte mit der nicht \tilde{A} ¶ffentlich-, sondern arbeitsrechtlichen (s.a. $\frac{\hat{A}\S}{44}$ Abs. 3 SGB V) Entgeltfortzahlung an den Versicherten keine Leistung gegen \tilde{A}^{1} /4ber der Beklagten, sondern erf \tilde{A}^{1} /4llte ihre eigene sich aus $\frac{\hat{A}\S}{3}$ Abs. 1 S. 1 EntgFG ergebende Verpflichtung.

Ein Durch- oder Rýckgriff auf die Beklagte im Sinne einer bereicherungsrechtlichen Nichtleistungskondiktion (Aufwendungs- oder Rþckgriffskondiktion) ist ausgeschlossen. Dem stehen der auch im Zivilrecht geltende Grundsatz des Vorrangs der Leistungskondiktion (vgl. nur BGH, Urteile vom 21. Oktober 2004 â☐ III ZR 38/04, NJW 2005, 60, sowie vom 31. Januar 2018 â☐ VIII ZR 39/17, NJW 2018, 1079; jeweils m.w.N.; fþr das öffentliche Recht vgl. nur BSG, Urteile vom 28. Oktober 2008 â☐ B 8 SO 23/07 R, BSGE 102, 10, sowie vom 12. November 2013 â☐ B 1 KR 22/12 R, BSGE 115, 11; Landessozialgericht fÃ⅓r das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 19. März 2009 â☐ L 9 SO 9/07, ZfF 2011,159; jeweils m.w.N.) sowie die Wertungszusammenhänge der gesetzlichen Krankenversicherung und allgemein des Sozialgesetzbuchs entgegen, sodass rechtsgrundlos erbrachte Zahlungen nur in den jeweiligen Leistungsbeziehungen â∏ hier zwischen der Klägerin und dem Versicherten â∏ rückabzuwickeln sind.

Dabei spielt keine Rolle, ob der in Anspruch genommene Schuldner im Sinne des $\frac{\hat{A}\$}{818 \text{ Abs. 3 BGB}}$ entreichert ist. Dass dieses Risiko der Leistende zu tragen hat und nicht auf Dritte, Nichtleistende abw \tilde{A} ¤lzen kann, ist gerade ein wesentlicher Grund f \tilde{A} ½r das zitierte Prinzip des Vorrangs der Leistungskondiktion. Im \tilde{A} brigen steht mitnichten fest, dass der Versicherte entreichert ist. Er k \tilde{A} nnte \tilde{A} 2 ber entsprechendes Verm \tilde{A} 3 gen verf \tilde{A} 2 gen, mit der Entgeltfortzahlung Schulden getilgt oder sich Aufwendungen erspart haben.

Entgegen der Auffassung der Klägerin ist auch nicht auf einen Rechtsgedanken zurückzugreifen, der in verschiedenen Vorschriften des Sozialgesetzbuchs wie z.B. §Â§ 115, 116 SGB X oder § 17 Abs. 2 SGB V zum Ausdruck komme. Vielmehr zeigen diese speziellen Normen ebenso wie die in §Â§ 102 ff. SGB X geregelten Erstattungsansprüche der Leistungsträger untereinander, dass darüberhinausgehend Anspruchsübergänge im Sozialrecht nicht vorgesehen sind. Es handelt sich um ein geschlossenes Wertungssystem. Dritte sind nur einbeziehbar, soweit das Gesetz Ã∏ffnungen vorsieht; die unmittelbare oder auch nur entsprechende Anwendung des Bereicherungsrechts ebenso wie der Geschäftsführung ohne Auftrag oder des Schadensersatzrechts scheidet aus, wenn Vorschriften des öffentlichen Rechts eine erschöpfende Regelung enthalten, die einen Rückgriff auf solche Ansprüche nicht erlaubt (BSG, Urteil vom 11. September 2018 â∏ B1 KR 7/18 R, BSGE 126, 277, m.w.N.).

Schon mangels Hauptanspruch kommt erst Recht kein Anspruch auf die geltend gemachten Prozesszinsen in Betracht.

Die Kostenentscheidung beruht auf <u>§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG</u> i.V.m. <u>§ 154 Abs. 2</u> der Verwaltungsgerichtsordnung.

GrÃ $\frac{1}{4}$ nde fÃ $\frac{1}{4}$ r die Zulassung der Revision nach <u>§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder</u> 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 29.05.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024