
S 16 KR 625/14

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankenversicherung – Ruhen des Krankengeldes – freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung – freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage – Bezug von Übergangsgeld – Nichtanwendung des Aufstockungsverbotes – Anspruch auf Zahlung eines Krankengeldspitzbetrages
Leitsätze	Solange der Gesetzgeber selbstständig Tätigen eine Begrenzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei gleichzeitig voller Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung erlaubt, dürfen diese auf ein Übergangsgeld nur nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht verwiesen werden.
Normenkette	SGB V § 44 Abs 1 ; SGB V § 46 S 1 Nr 2 ; SGB V § 49 Abs 1 Nr 3 ; SGB V § 49 Abs 3 ; SGB V § 240 Abs 1 S 2 ; SGB VI § 21 Abs 2 ; SGB VI § 161 Abs 2 ; SGB VI § 167 ; SGB IX § 46 Abs 1 S 3 Nr 2 ; SGB IX § 49 ; GG Art 3 Abs 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 KR 625/14
Datum	27.01.2015

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 KR 504/15
Datum	27.11.2018

3. Instanz

Datum	17.02.2022
-------	------------

Â

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Thüringer Landessozialgerichts vom 27. November 2018 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Klägers in allen Instanzen.

Â

Gründe :

I

Â

1

Im Streit steht die Zahlung eines sogenannten Krankengeldspitzbetrags bei Bezug von Übergangsgeld eines freiwillig Versicherten.

Â

2

Der als selbständiger Gas- und Wasserinstallateur nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von 400 Euro freiwillig rentenversicherte Kläger bezog wegen Arbeitsunfähigkeit von der beklagten Krankenkasse als freiwillig Versicherter Krankengeld ab dem 2.1.2012 mit einem Zahlungsbetrag von 29,82 Euro täglich, gefolgt von der Zahlung von Übergangsgeld des Rentenversicherungsträgers während einer von diesem erbrachten stationären Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom 26.4. bis 22.5.2012 in Höhe von netto 7,26 Euro täglich. Den Antrag auf Zahlung des Differenzbetrags zwischen dem bis dahin bezogenen Krankengeld und dem Übergangsgeld als Krankengeldspitzbetrag lehnte die Beklagte unter Verweis auf das Aufstockungsverbot des [§ 49 Abs 3 SGB V](#) ab (*Bescheid vom 21.10.2013; Widerspruchsbescheid vom 28.2.2014*).

Â

3

Während der Kläger mit dem weiterverfolgten Begehren vor dem SG (*Urteil vom 27.1.2015*) ohne Erfolg blieb, hat das LSG dessen Urteil auf die vom SG zugelassene Berufung geändert und die Beklagte unter Zurückweisung der Berufung im Übrigen sinngemäß zur Zahlung eines Krankengeldspitzbetrags in Höhe von 18,97 Euro täglich im streitbefangenen Zeitraum verurteilt. Zur Vermeidung

einer verfassungsrechtlich unzureichenden sozialen Absicherung auf Basis der rentenversicherungsrechtlichen Mindestbeitragsbemessungsgrundlage sei das Aufstockungsverbot des [Â§Â 49 AbsÂ 3 SGBÂ V](#) verfassungskonform auszulegen und das Ã¼bergangsgeld aufzustocken. Dazu sei das Krankengeld um den Betrag zu kÃ¼rzen, welcher der Berechnung des Ã¼bergangsgelds nach [Â§Â 21 AbsÂ 2 SGBÂ VI](#) zugrunde gelegen habe (*Urteil vom 27.11.2018*).

Â

4

Mit ihrer vom Senat zugelassenen Revision rÃ¼gt die Beklagte die Verletzung des Aufstockungsverbots nach [Â§Â 49 AbsÂ 3 SGBÂ V](#), das keine ausnahmsweise Zahlung eines Krankengeldspitzbeitrags vorsehe.

Â

5

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Thüringer Landessozialgerichts vom 27.Â November 2018 zu Ã¤ndern und die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Meiningen vom 27.Â Januar 2015 insgesamt zurÃ¼ckzuweisen.

Â

6

Nachdem der KlÃ¤ger sein Begehren auf ein aufstockendes Krankengeld von 15,91Â Euro tÃ¤glich begrenzt hat, beantragt er,

Â

II

Â

7

Die zulÃ¤ssige Revision der Beklagten, Ã¼ber die der Senat in Abwesenheit der ordnungsgemÃ¤Ã¼ zum Termin geladenen Beklagten verhandeln und entscheiden konnte, ist nach der teilweisen KlagerÃ¼cknahme in vollem Umfang unbegrÃ¼ndet ([Â§Â 170 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG](#)). Zutreffend hat das LSG entschieden, dass dem KlÃ¤ger fÃ¼r die Dauer der Leistung zur medizinischen Rehabilitation aufstockendes Krankengeld zu zahlen ist. Allerdings ist das Ã¼bergangsgeld nur bis zu dem Beitrag aufzustocken, der bei voller rentenversicherungsrechtlicher Absicherung bezogen wÃ¼rde.

Â

8

1.Â Gegenstand des Revisionsverfahrens sind die Entscheidungen der Vorinstanzen und der BeÂscheid vom 21.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.2.2014, durch den die Beklagte den vom KlÃ¤ger verfolgten Anspruch auf Auszahlung des Differenzbetrags zwischen dem bis dahin bezogenen Krankengeld und dem Ã¼bergangsgeld als Krankengeldspitzbetrag abÂgelehnt hat. Richtige Klageart ist die auf Aufhebung der Bescheide und auf Verurteilung der BeÂklagten gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (Â§Â 54 AbsÂ 1 SatzÂ 1, [AbsÂ 4 SGG](#)).

Â

9

2.Â Rechtsgrundlage des geltend gemachten Krankengeldanspruchs sind Â§Â 44 und Â 46 SGBÂ V (idF des Gesetzes zur Ã¼nderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17.7.2009, BGBIÂ I 1990). Danach haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld ua dann, wenn Krankheit sie arbeitsunfÃ¤hig macht (Â§Â 44 AbsÂ 1 SGBÂ V). Dieser Anspruch entsteht von dem Tag an, der auf den Tag der Ã¤rztlichen Feststellung der ArbeitsunfÃ¤higkeit folgt (Â§Â 46 SatzÂ 1 NrÂ 2 SGBÂ V). Dies gilt auch f¼r an die Ã¤rztliche Erstfeststellung von ArbeitsunfÃ¤higkeit anschlieÃ¼ende Folgefeststellungen (stRspr; vgl nur BSG vom 16.12.2014 âÂ BÂ 1Â KR 37/14Â RÂ âÂ BSGE 118, 52 =Â SozR 4â2500 Â§Â 192 NrÂ 7, RdNrÂ 13Â ff; BSG vom 11.5.2017 âÂ BÂ 3Â KR 22/15Â RÂ âÂ BSGE 123, 134 =Â SozR 4â2500 Â§Â 46 NrÂ 8, RdNrÂ 20). Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen kÃ¶nnen, bestimmt sich nach dem VersicherungsverhÃ¤ltnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands f¼r das Krankengeld vorliegt (stRspr; vgl etwa BSG vom 26.3.2020 âÂ BÂ 3Â KR 9/19Â RÂ âÂ BSGE 130, 85 =Â SozR 4â2500 Â§Â 46 NrÂ 10, RdNrÂ 14 mwN).

Â

10

3.Â Dieser âÂ dem Grunde nach hier gegebeneÂ âÂ Anspruch ruht entgegen Â§Â 49 AbsÂ 1 NrÂ 3 SGBÂ V (idF des Gesetzes zur F¼rderung ganzzÃ¤hriger BeschÃ¤ftigung vom 24.4.2006, BGBIÂ I 926) iVm Â§Â 49 AbsÂ 3 SGBÂ V (angefÃ¼gt zum 1.1.1997 durch das Beitragsentlastungsgesetz vom 1.11.1996, BGBIÂ I 1631) nicht vollstÃ¤ndig. Erlaubt der Gesetzgeber SelbstÃ¤ndigen eine Begrenzung in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei gleichzeitiger Absicherung des Risikos von ArbeitsunfÃ¤higkeit als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung, ruht ihr Anspruch auf Krankengeld wÃ¤hrend des Bezugs von Ã¼bergangsgeld nur anteilig.

Ä

11

a) Trifft bei Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Krankengeld mit einem Anspruch auf vergleichbare Entgeltersatzleistungen aus anderen Sicherungssystemen zusammen, ist nach der Grundregel der Anspruch auf Krankengeld zur Vermeidung eines Doppelbezugs grundsätzlich zum Ruhen gebracht, insoweit und solange die vergleichbare Leistung bezogen wird ([Ä 49 Abs 1 Nr 3 SGB V](#)). Diese Grundregel wird ergänzt durch das Aufstockungsverbot des [Ä 49 Abs 3 SGB V](#), nach dem aufstockendes Krankengeld nicht zu zahlen ist beim Bezug von auf Grund gesetzlicher Bestimmungen gesenkten Entgelt- oder Entgeltersatzleistungen. Damit soll seinem Regelungszweck nach vermieden werden, dass gesetzlich vorgesehene Minderungen von Entgelt- und Entgeltersatzleistungen ganz oder teilweise zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeglichen werden (*vgl Bericht des Ausschusses für Gesundheit zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum Beitragsentlastungsgesetz, BT-Drucks 13/5099 S 17, dort zu Art 2 Nr 14a der Beschlussempfehlung*).

Ä

12

Dieses Verbot hat der 1. Senat des BSG für den Kreis der Pflichtversicherten bei Bezug von Übergangsgeld so ausgelegt, dass eine nach der Grundregel mögliche Aufstockung einer Entgelt- oder Entgeltersatzleistung durch ergänzendes Krankengeld im Sinne eines Krankengeldspitzbetrags dem Grunde nach ausgeschlossen ist, wenn die Regeln über die betreffenden Leistungen gesetzlich geändert und dadurch die Leistungen verringert worden sind, etwa durch eine Senkung des Vomhundertsatzes (*BSG vom 12.3.2013* [B 1 KR 17/12 R](#) *SozR 4-2500 Ä 49 Nr 6 RdNr 14 ff*). Diese Rechtsprechung macht sich der nunmehr für das Krankengeld zuständige 3. Senat des BSG zu eigen und führt sie ausdrücklich fort.

Ä

13

b) Anders liegt es insoweit aber aus verfassungsrechtlichen Gründen bei freiwillig Krankenversicherten, was der 1. Senat in der dortigen Konstellation eines Pflichtversicherten noch offenlassen konnte (*BSG vom 12.3.2013* [B 1 KR 17/12 R](#) *SozR 4-2500 Ä 49 Nr 6 RdNr 23*). Das BVerfG hat es als mit Art 3 Abs 1 GG nicht vereinbar angesehen, dass nach früherer Rechtslage der Bezug von Verletztengeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder von Übergangsgeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung auch insoweit zum Ruhen des Anspruchs auf Krankengeld führt, als dieses um den Krankengeldspitzbetrag höher wäre (*BVerfG vom 9.11.1988* [1 BvL 22/84](#)

ua) [BVerfGE 79, 87](#) (= *SozR 2200* [Ä§Ä 183 NrÄ 54](#)). Solange der Gesetzgeber Selbständigen die Gestaltungsmöglichkeit offenhalte, ihre wirtschaftliche Sicherung in erster Linie nicht in der Rentenversicherung [Ä], sondern in der Krankenversicherung zu suchen, seien sie entsprechend dieser Entscheidung für einen vorrangigen Krankenversicherungsschutz zu behandeln (*aaO SÄ 104, juris RdNrÄ 53*).

Ä

14

Dem folgend geht der Senat von einer solchen (in erster Linie) auf die Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit zielenden Gestaltung als freiwillig gesetzlich Krankensicherter aus, wenn eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und demgemäß eine Beitragsbemessung unter Berücksichtigung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ([Ä§Ä 240 AbsÄ 1 SatzÄ 2 SGBÄ V](#)) Ä zusammentrifft mit einer freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage ([Ä§Ä 161 AbsÄ 2, Ä§Ä 167 SGBÄ VI](#)). Bei solchen Fallgestaltungen lässt sich das geringere Sicherungsniveau des Übergangsgelds nicht verstehen als Folge gesetzlicher Absenkungsbestimmungen, die nach der gesetzlichen Konzeption des Aufstockungsverbots nach [Ä§Ä 49 AbsÄ 3 SGBÄ V](#) Ä in Kenntnis der Entscheidung des BVerfG Ä schon dem Grunde nach nicht durch Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeglichen werden sollen. Solange der Gesetzgeber selbständig Tätigen eine Begrenzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei gleichzeitig voller Absicherung des Risikos von Arbeitsunfähigkeit als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung erlaubt, dürfen diese auf ein Übergangsgeld nur nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht verwiesen werden. Insoweit ist das Aufstockungsverbot teleologisch zu reduzieren.

Ä

15

c) Allerdings bedingt dies im Hinblick auf die Entgeltersatzsituation von Pflichtversicherten bei Leistungskonkurrenz aus der Kranken- und Rentenversicherung nur eine begrenzte teleologische Reduktion des Aufstockungsverbots.

Ä

16

aa) Pflichtversicherte Arbeitsunfähige erhalten während der Teilnahme an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation als Entgeltersatz nur Übergangsgeld

aus der Rentenversicherung, um zu vermeiden, dass die Krankenkassen für Kostendämpfungsfolgen anderer Sicherungssysteme aufzukommen haben. Aus diesem Grund ist bei ihnen ein vollständiges Aufstockungsverbot von Verfassungen wegen hinzunehmen (so bereits BSG vom 12.3.2013 – B 1 KR 17/12 R – SozR 4 – 2500 – 49 Nr 6 RdNr 19 ff). Im Ergebnis begrenzt das den Anspruch Pflichtversicherter auf Entgeltersatz bei Arbeitsunfähigkeit während der Teilnahme an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation bei identischer Bemessungsgrundlage auf das Sicherungsniveau des Übergangsgelds aus der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 49 SGB IX idF des Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – vom 19.6.2001, BGBI I 1046; nunmehr § 69 SGB IX).

Ä

17

bb) Diese Begrenzung ist auch zu beachten, soweit freiwillig Krankenversicherte infolge der Rechtsprechung des BVerfG vom Aufstockungsverbot des § 49 Abs 3 SGB V auszunehmen sind. Sie rechtfertigt die Freistellung von dem Aufstockungsverbot bei freiwilliger Krankenversicherung mit einer wie hier auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage begrenzten Rentenversicherung nur, soweit freiwillig Versicherte wegen dieser Gestaltung Übergangsgeld nicht in der Höhe erhalten, wie sie Pflichtversicherten bei einem vergleichbaren Arbeitsentgelt zustehen würde. Nur wegen der vom gesetzlichen Regelfall abweichenden Gestaltung höherer Entgeltersatzleistungen zu erhalten, als Pflichtversicherte es beanspruchten, ist hingegen nicht gerechtfertigt. Im Ergebnis kann ein freiwillig Versicherter mit der Aufstockung daher nicht mehr erhalten, als er als Pflichtversicherter bei einem entsprechenden Arbeitseinkommen als Übergangsgeld beziehen würde; insoweit ist das soziale Sicherungsniveau des Pflichtversicherten nachzuzeichnen.

Ä

18

cc) Daraus resultiert im Fall des Klägers ein von der Beklagten für den streitbefangenen Zeitraum zu zahlender Krankengeldspitzbetrag von 15,91 Euro täglich. Ausgehend von der Kontinuität der Bemessungsgrundlage bei Beziehen von Krankengeld vor einer Leistung der medizinischen Rehabilitation nach § 49 SGB IX unterliegt die Aufstockung zunächst der Begrenzung auf 80% vom Hundert der Bemessungsgrundlage (§ 21 Abs 2 SGB VI) und sodann der Minderung der Entgeltersatzleistung auf 68% vom Hundert (§ 46 Abs 1 Satz 3 Nr 2 SGB IX idF des Zweiten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2002, BGBI I 4621; nunmehr § 66 Abs 1 Satz 3 Nr 2 SGB IX).

Ä

19

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

Ä

Erstellt am: 28.07.2022

Zuletzt verändert am: 21.12.2024