
S 89 KR 34/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 89 KR 34/99
Datum	27.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 KR 302/00
Datum	12.02.2003

3. Instanz

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

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. September 2000 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Krankengeld während des Bestehens einer freiwilligen Mitgliedschaft der Klägerin bei der beklagten Krankenkasse.

Die im Jahre 1958 geborene Klägerin übt den Beruf einer Regieassistentin aus. Dazu schloss sie in den zurückliegenden Jahren jeweils Verträge über einen begrenzten Zeitraum, in denen sie bei Filmproduktionsfirmen abhängig beschäftigt war. Bis zum 12. Dezember 1995 war sie pflichtversichertes Mitglied bei der Beklagten, danach endete die Versicherungspflicht wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze. Die Klägerin setzte daraufhin bei der Beklagten ihre Mitgliedschaft als freiwillige Mitgliedschaft fort.

Mit Schreiben vom 5. Januar 1996 wies die Beklagte die Klägerin darauf hin, dass diese ab dem 13. Dezember 1995 wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sei. Das Ausscheiden aus der Krankenversicherungspflicht bedeute nicht gleichzeitig das Ende der Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten. Nur wenn die Klägerin innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Schreibens vom 5. Januar 1996 ihren Austritt schriftlich erkläre, ende ihre Mitgliedschaft zum Ende der Versicherungspflicht am 12. Dezember 1995. Die Beklagte gehe davon aus, dass die Klägerin weiterhin Mitglied der Versichertengemeinschaft der Beklagten bleiben wolle. Als freiwillig versichertes Mitglied erhalte sie unverändert sämtliche Leistungen der Krankenversicherung nach den gesetzlichen Vorschriften und der Satzung der Beklagten. Der von der Klägerin nach Tarif 606 zu tragende Beitragsanteil betrage ab dem 1. Januar 1996 405,00 DM monatlich.

Am 25. Juni 1998 schloss die Klägerin mit der Firma R Z Filmproduktion B einen sogenannten "Anstellungsvertrag für Filmschaffende" über eine Tätigkeit als Regieassistentin in dem Film mit dem voraussichtlichen Titel " ". Darin verpflichtete sich die Klägerin zu einer Tätigkeit ab dem 23. Juni 1998 zu einem pauschalen wöchentlichen Entgelt von 2.600,- DM. In dem formularmäßigen Vertrag war vorgesehen, dass das Ende des Arbeitsvertrages entweder nach Ziffer a) an einem bestimmten Datum, nach Ziffer b) mit Beendigung der vereinbarten Tätigkeit oder nach Ziffer c) durch Kündigung seitens des Filmherstellers eintrete. Die Rubrik a) enthielt den maschinenschriftlichen Eintrag "vorauss. 6.08.1998", die Ziffern b) und c) waren nicht gestrichen. Die Klägerin übte die Beschäftigung auch tatsächlich aus, und zwar faktisch bis zum 10. August 1998, dem letzten Tag der Dreharbeiten. In der Folgezeit führte die Klägerin mit der Firma Z einen Rechtsstreit vor den Arbeitsgerichten über den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, weil die Kläger den Standpunkt einnahmen, aus Rechtsgründen habe das Arbeitsverhältnis erst am 13. August 1998 geendet. Mit einer diesbezüglichen Feststellungsklage blieb sie in drei Instanzen erfolglos (Urteil des Arbeitsgerichts Berlin vom 29. März 2000 - 39 Ca 10323/99 -, Urteil des Landesarbeitsgerichts Berlin vom 8. Januar 2001 - 18 Sa 1839/00 -, Beschluss des Bundesarbeitsgerichts vom 26. Juni 2001 - 9 AZN 336/01 -).

Mit Wirkung vom 11. August 1998 stellten die behandelnden Ärzte der Klägerin deren Arbeitsunfähigkeit fest, und zwar zunächst bis zum 25. August 1998 wegen eines chronisch aktiven Distress-Syndroms und vom 25. August bis zum 28. September 1998 wegen einer Insertionstendinose der langen Bizepssehne rechts. Den Antrag der Klägerin auf Gewährung von Krankengeld lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11. September 1998 mit der Begründung ab, die Satzung der Beklagten sehe für die nicht erwerbstätige, freiwillig versicherte Klägerin keinen Anspruch auf Krankengeld vor. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 10. Dezember 1998, der Klägerin zugestellt am 17. Dezember 1998, mit ähnlicher Begründung zurück. Die hiergegen am 15. Januar 1999 erhobene Klage hat das Sozialgericht Berlin durch Urteil vom 27. September 2000 abgewiesen: Die Satzung der Beklagten habe den Krankengeldanspruch der Klägerin wirksam ausgeschlossen. Weder aus der

Vorschrift des § 19 Abs. 2 Sozialgesetzbuch/Fünftes Buch (SGB V) über den nachwirkenden Versicherungsschutz für versicherungspflichtige noch aus einer Zusage oder aufgrund des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs bzw. einer positiven Forderungsverletzung lasse sich ein Zahlungsanspruch der Klägerin herleiten. Die Vorschriften über den nachwirkenden Versicherungsschutz für versicherungspflichtige seien auf freiwillige Mitglieder wie die Klägerin nicht entsprechend anwendbar, eine Zusage sei jedenfalls nicht in schriftlicher Form erfolgt. Im Übrigen habe die Beklagte ihre Aufklärungspflicht gegenüber der Klägerin nicht verletzt.

Gegen dieses ihr am 29. November 2000 zugestellte Urteil richtet sich die am 28. Dezember 2000 eingelegte Berufung der Klägerin. Sie behauptet, sie sei von Mitarbeiterinnen der Beklagten mehrfach telefonisch dahingehend beraten worden, dass ihr auch als freiwilliges Mitglied bei Arbeitsunfähigkeit ein Krankengeldanspruch zustehe. Wäre sie rechtzeitig zutreffend informiert worden, hätte sie für eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall gesorgt. Dementsprechend müssten ihr über Grundsätze des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches, der positiven Forderungsverletzung oder des Vertrauensschutzes Krankengeldansprüche zustehen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. September 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. September 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr für die Zeit vom 11. August bis zum 28. September 1998 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, welche im Termin zur mündlichen Verhandlung vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten, ihr steht der geltend gemachte Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 11. August bis zum 28. September 1998 nicht zu.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte u.a. dann Anspruch auf

Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Nach [Â§ 44 Abs. 2 SGB V](#) kann die Satzung für freiwillig Versicherte den Anspruch auf Krankengeld ausschließen oder zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lassen. Von dieser Ausschlussmöglichkeit hat die Beklagte vorliegend wirksam Gebrauch gemacht.

Maßgebend für den vorliegend streitbefangenen Zeitraum ist die Satzung der Beklagten in der Fassung des 22. Nachtrages mit Stand vom 1. Dezember 1997. Diese Satzung ist autonom gesetztes Recht seitens der Beklagten und bindet sowohl die Klägerin als auch die Beklagte im Verhältnis zueinander, ohne dass es auf die diesbezügliche Kenntnis der Klägerin vom Inhalt der Satzung ankommt. Im vorliegenden Fall beruht die Einstufung der Klägerin in einen Versicherungstarif allein auf der Satzung der Beklagten, denn die Beklagte hat weder während des Bestehens der Beschäftigung der Klägerin noch danach Bescheide erteilt, in denen eine Einstufung in einen Tarif vorgenommen wurde. Insbesondere bei dem Schreiben vom 5. Januar 1996 handelt es sich nicht um einen Bescheid zur Einstufung in einen Versicherungstarif. Dies folgt zum einen daraus, dass die Beklagte am 5. Januar 1996 noch gar keine bindende Einstufung vornehmen konnte, weil die Klägerin zu diesem Zeitpunkt ihre freiwillige Mitgliedschaft bei der Beklagten noch nicht begründet hatte. Hierzu bedurfte es nämlich einer ausdrücklichen Erklärung der Klägerin über ihre freiwillige Weiterversicherung bei der Beklagten. Der im Schreiben vom 5. Januar 1996 enthaltene Hinweis, die Mitgliedschaft der Klägerin ende nur bei schriftlicher Austrittserklärung, war rechtswidrig und entbehrte jeder Rechtsgrundlage. Vielmehr hätte es einer ausdrücklichen Erklärung der Klägerin über die Fortsetzung ihrer Mitgliedschaft bei der Beklagten in Gestalt einer freiwilligen Weiterversicherung bedurft, und eine solche Erklärung, die Voraussetzung für die darauf beruhende neue Beitragseinstufung gewesen wäre, lag der Beklagten zum Zeitpunkt des Schreibens vom 5. Januar 1996 jedenfalls nicht vor. Davon abgesehen würde die Formulierung des Schreibens vom 5. Januar 1996, der von der Klägerin nach Tarif 606 zu tragende Beitragsanteil belaufe sich auf die dort genannte Summe, nicht zu einer Beitragseinstufung führen. Denn diese Bezugnahme auf den Tarif 606 besitzt keinen Verfügungscharakter, sondern dient allein als Begründung der im Schreiben vom 5. Januar 1996 genannten zukünftigen Beitragshöhe.

Nach [Â§ 16 Abschnitt II Abs. 6](#) der vorgenannten Satzung werden die freiwilligen Mitglieder der Beklagten den dort genannten einzelnen Tarifen zugeordnet. Dies führte dazu, dass die Klägerin mit Wirkung vom 11. August 1998 dem Tarif 602 (Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld, soweit sie nicht einem anderen Tarif zuzuordnen sind) zuzuordnen war, denn die Voraussetzungen der anderen Tarife waren bei ihr nicht erfüllt. Insbesondere lagen die Voraussetzungen für den Tarif 606 nicht mehr vor, dem die Klägerin bis zum 10. August 1998 angehört hatte. Denn dieser Tarif bezieht sich auf versicherungsfreie Beschäftigte nach [Â§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), d.h. auf solche Beschäftigte, deren Versicherungspflicht wegen des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht besteht. Zu dieser Gruppe hatte die Klägerin bis zum 10. August 1998 gehört. An diesem Tag endete jedoch ihr (sozialversicherungsrechtliches) Beschäftigungsverhältnis, so dass sie ab dem 11. August 1998 nicht mehr als Beschäftigte und damit auch nicht mehr als dem

Tarif 606 zugehörig zu betrachten war. Nach Â§ 21 Abs. 2 der Satzung ist der Anspruch auf Krankengeld für freiwillige Mitglieder, die dem Tarif 602 angehören, ausgeschlossen.

Der Senat hat keine Zweifel, dass das Beschäftigungsverhältnis der Klägerin im sozialversicherungsrechtlichen Sinne bereits am 10. August 1998 geendet hat. Die Klägerin hat zwar geltend gemacht, im arbeitsrechtlichen Sinne habe das Arbeitsverhältnis noch bis zum 13. August 1998 fortbestanden. Abgesehen davon, dass die Gerichte der Arbeitsgerichtsbarkeit diese Auffassung in drei Instanzen nicht geteilt haben, spricht auch nach eigener Prüfung des Senats nichts dafür, dass das Arbeitsverhältnis über den 10. August 1998 hinaus angedauert haben könnte. Dabei kann offen bleiben, ob das Arbeitsverhältnis als auf den 6. August 1998 befristet anzusehen war und für die tatsächliche Ausübung der Tätigkeit bis zum 10. August 1998 von einem faktischen Arbeitsverhältnis auszugehen war oder ob wofür nach dem Wortlaut des Vertrages mehr spricht das Arbeitsverhältnis als auflösend bedingt einzustufen war und dieses entsprechend durch den Eintritt der Bedingung das Ende der Dreharbeiten zum 10. August 1998 beendet wurde. In beiden Fällen ist das Ende jedenfalls ab dem 10. August 1998 anzusetzen. Dabei ist für die sozialrechtliche Betrachtung nicht von Belang, dass die Klägerin in den Rechtsstreitigkeiten vor den Arbeitsgerichten geltend gemacht hat, ihr stehe ein Anspruch auf Urlaubsabgeltung zu, der zu einer Verlängerung des Arbeitsverhältnisses bis zum 13. August 1998 geführt habe. Selbst wenn dieser Rechtsauffassung entgegen den Entscheidungen der Arbeitsgerichte zu folgen sein sollte, kann dies jedenfalls nicht zur Begründung eines sozialrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses in der Zeit vom 11. bis zum 13. August 1998 führen. Denn der Begriff des sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses knüpft an die tatsächliche Beschäftigung an, die jedenfalls in der Zeit vom 11. bis zum 13. August 1998 nicht mehr ausgeübt wurde, zumal die Klägerin in dieser Zeit bereits arbeitsunfähig erkrankt war.

Im Übrigen hätte das von der Klägerin behauptete Fortbestehen des Beschäftigungsverhältnisses bis zum 13. August 1998 allenfalls zu einem Krankengeldanspruch bis zum 13. August 1998 und nicht wie die Klägerin meint bis zum 28. September 1998 führen können. Die Klägerin meint zwar, dass dann, wenn ihre Arbeitsunfähigkeit noch während des Bestehens eines sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses eingetreten wäre, ihr auch nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, d.h. vom 14. August bis zum 28. September 1998, ein Krankengeldanspruch zugestanden hätte. Dies ist jedoch nicht zutreffend. Ein Krankengeldanspruch nach Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses kann nur für versicherungspflichtig Beschäftigte und nur über den nachwirkenden Versicherungsschutz des [Â§ 19 Abs. 2 SGB V](#) entstehen. Auf freiwillige Mitglieder gesetzlicher Krankenkassen ist diese Vorschrift nicht auch nicht analog anzuwenden; soweit hier die Satzung nach [Â§ 44 Abs. 2 SGB V](#) wie im vorliegenden Falle einen Krankengeldanspruch ausschließt, tritt dieser Ausschluss mit dem Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses ein, und zwar auch dann, wenn die Arbeitsunfähigkeit vorher eingetreten ist. Danach besteht kein vom Gesetz

angeordneter Schutz durch Gewährung von Krankengeld; auf die diesbezüglichen Ausführungen in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts Berlin (S. 5 letzter Absatz und S. 6 erster Absatz) nimmt der Senat nach [Â§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Bezug und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die Klägerin kann von der Beklagten vorliegend die Gewährung von Krankengeld auch nicht aufgrund einer Einzelfallentscheidung verlangen. Zwar kann die Beklagte nach Â§ 16 Abschnitt II Abs. 7 unter Beachtung versicherungsrechtlicher Grundsätze bei Vorliegen besonderer Verhältnisse eine Zuordnung zu Tarifen durch Richtlinien festlegen sowie durch Entscheidung im Einzelfall eine abweichende Zuordnung zu Tarifen vornehmen. Eine solche abweichende Zuordnung im Einzelfall zu einem von der Satzung sonst nicht vorgesehenen Tarif hat die Beklagte im vorliegenden Fall jedenfalls nicht vorgenommen. Diese Einzelfallentscheidung kann auch nicht durch gerichtliche Entscheidung ersetzt werden, denn sie steht im Ermessen der Beklagten. In diesem Zusammenhang kann offen bleiben, ob überhaupt die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Einzelfallentscheidung nämlich das Vorliegen besonderer Verhältnisse erfüllt sind; hieran bestehen jedenfalls erhebliche Zweifel, weil der Fall der Klägerin sich nicht grundlegend von den Fällen anderer nicht erwerbstätiger freiwillig versicherter Mitglieder der Beklagten unterscheiden dürfte. Jedenfalls aber liegt keine Ermessensreduktion auf Null vor, d.h. die Beklagte wäre nicht kraft Gesetzes gezwungen gewesen, eine Einzelfallentscheidung zugunsten der Klägerin zu treffen.

Weiterhin kann die Klägerin auch unter dem Gesichtspunkt einer Zusage oder Zusicherung keinen Krankengeldanspruch herleiten. Auf die diesbezüglichen Ausführungen des angefochtenen Urteils (S. 6 2. Absatz) nimmt der Senat erneut nach [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Schließlich scheidet der Anspruch der Klägerin auch unter Berücksichtigung des sozialversicherungsrechtlichen Herstellungsanspruches. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch ist ein durch die Rechtsprechung aus dem allgemeinen Folgenbeseitigungsanspruch entwickeltes und auf die Zielsetzungen des Sozialleistungsrechts ausgerichtetes Rechtsinstitut. Er setzt ein rechtswidriges Verwaltungshandeln insbesondere durch die Verletzung von Betreuungspflichten voraus, das den Berechtigten zu nachteiligen Dispositionen veranlasst hat, die durch eine grundsätzlich zulässige Amtshandlung ausgeglichen werden können; dem Berechtigten ist die Rechtsposition einzuräumen, die mutmaßlich bestehen würde, wenn von vornherein pflichtgemäß betreut worden wäre (Krauskopf, Â§ 14 Sozialgesetzbuch/Erstes Buch, Rdnr. 8 mit weiteren Nachweisen). Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Dabei kann der Senat offen lassen, ob vorliegend ein fehlerhaftes Verhalten der Beklagten insbesondere durch die Verletzung von Betreuungspflichten infolge unzutreffender telefonischer Auskünfte festzustellen ist. Denn selbst wenn dieses vorläge, könnte der sozialversicherungsrechtliche Herstellungsanspruch nach den vorgenannten Kriterien nicht die von der Klägerin gewünschte Rechtsfolge nämlich die Gewährung von Krankengeld herbeiführen.

Selbst wenn die Klägerin durch ein fehlerhaftes Verhalten der Beklagten betroffen gewesen sein sollte, hätte sie dies im Hinblick auf die Gewährung von Krankengeld nicht zu nachteiligen Dispositionen veranlassen können, die sie bei zutreffender Betreuung nicht getroffen hätte. Denn die Satzung der Beklagten sah â wie bereits ausgeführt â in jedem Falle den Ausschluss des Krankengeldanspruches vor, d.h. also auch dann, wenn die Klägerin von vornherein richtig beraten worden wäre. Auch dann hätte sie nicht durch irgendwie geartete Dispositionen einen Krankengeldanspruch herbeiführen können, denn dieser war für ihren Fall â bei bestehender freiwilliger Mitgliedschaft und beendeter Beschäftigung â ausgeschlossen. Die Klägerin hätte Dispositionen, die den Krankengeldanspruch hätten begründen können, nicht treffen können, denn eine Fortsetzung der Erwerbstätigkeit war ihr wegen der Arbeitsunfähigkeit nicht möglich, und eine Rückkehr in die versicherungspflichtige Mitgliedschaft war ausgeschlossen, weil die Klägerin die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten hatte.

Zwar macht die Klägerin geltend, sie hätte bei Kenntnis des Krankengeldausschlusses anderweitige Vermögensdispositionen treffen können, insbesondere durch Abschluss einer privatrechtlichen Versicherung. Dies würde jedoch nicht zu der hier gewünschten Rechtsfolge, nämlich der Gewährung von Krankengeld, führen, sondern allein zivilrechtliche Sekundäransprüche auslösen können. Zur Entscheidung über mögliche zivilrechtliche Schadensersatzansprüche ist der Senat jedoch nicht befugt, da hierzu der Rechtsweg zu den Sozialgerichten nicht eröffnet ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision war nicht zuzulassen, denn Zulassungsgründe nach [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 09.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024