

Aktenzeichen:  
S 7 KR 303/17



Verkündet am:  
28.01.2019

laut Protokoll,  
Justizbeschäftigte  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

# SOZIALGERICHT SPEYER

IM NAMEN DES VOLKES  
URTEIL

In dem Rechtsstreit

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte/r:



gegen



- Beklagte -

hat die 7. Kammer des Sozialgerichts Speyer auf die mündliche Verhandlung vom  
28. Januar 2019

für Recht erkannt:

- 1. Die Bescheide vom 17.11.2016 und 25.01.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.05.2017 werden aufgehoben und die Beklagte verurteilt, an die Klägerin Krankengeld auch für die Zeit vom 01.11.2016 bis 14.11.2016 zu zahlen.**
- 2. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin.**
- 3. Die Berufung wird zugelassen.**

### Tatbestand

Die Beteiligten streiten über die Zahlung von Krankengeld für den Zeitraum vom 01.11.2016 bis 14.11.2016.

Die am 02.07.1955 geborene und bei der Beklagten gegen Krankheit versicherte Klägerin erkrankte am 08.06.2015 arbeitsunfähig. Infolgedessen zahlte die Beklagte an die Klägerin ab dem 20.07.2015 Krankengeld. Dabei wurde die Arbeitsunfähigkeit (AU) zunächst lückenlos durch entsprechende AU-Folgebescheinigungen festgestellt und der Beklagten rechtzeitig übermittelt, zuletzt mit AU-Bescheinigung des Allgemeinmediziners B vom 17.10.2016 mit einer voraussichtlichen AU bis 31.10.2016. Am 31.10.2016 stellte der Arzt eine weitere Folgebescheinigung mit einer voraussichtlichen AU der Klägerin bis 20.11.2016 aus. Ausweislich der Verwaltungsakte der Beklagten und des darin enthaltenen Einlieferungsbelegs ist diese Folgebescheinigung bei der Beklagten erst am 15.11.2016 eingegangen.

Mit Bescheid vom 17.11.2016 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass die AU-Bescheinigung vom 31.10.2016 „erst am 16.10.2016“ bei der Beklagten eingegangen sei, also „nicht innerhalb einer Woche“ ab Feststellung. Deswegen könne die

Beklagte der Klägerin für die Zeit vom 01.11.2016 bis „15.11.2016“ leider kein Krankengeld zahlen.

Hiergegen legte die Klägerin am 24.11.2016 mit der Begründung Widerspruch ein, dass die „Krankenversicherungsagentur“ der Beklagten in der S-Straße in P geschlossen worden sei, ohne dass die Kunden der Beklagten hierüber informiert worden seien. Die Klägerin habe wie immer ihre AU-Bescheinigung ordnungsgemäß per Post am 02.11.2016 an die Geschäftsstelle in Pirmasens gesandt, am 10.11.2016 sei der Brief als nicht zustellbar zurückgekommen, per Einschreiben sei die AU-Bescheinigung dann an die Hauptverwaltung S gesandt worden. Hier liege der Fehler nicht bei der Klägerin, sondern im Informationsfluss der Beklagten.

Mit Bescheid vom 25.01.2017 hob die Beklagte den Bescheid vom 17.11.2016 auf und beschied die Klägerin dahingehend, dass Krankengeld nunmehr in der Zeit vom „01.11.2017“ bis 14.11.2016 nicht gezahlt werden kann, weil die AU-Bescheinigung vom 31.10.2016 erst am 15.11.2016 bei der Beklagten eingegangen sei.

Auch hiergegen legte die Klägerin am 03.02.2017 Widerspruch ein, wobei sie weiter ausführte, dass es unlauter im Sinne des § 242 BGB sei, dass sich die Beklagte nunmehr darauf berufe, dass die AU-Bescheinigung nicht binnen einer Woche an die Beklagte übersandt worden sei, obgleich die Klägerin von der Beklagten niemals darüber informiert worden sei, dass die Agentur in P geschlossen wurde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.05.2017 wies die Beklagte den Widerspruch mit den Gründen des Bescheides vom 25.01.2017 zurück. Die Meldung der AU sei Pflicht des Versicherten. Die Gefahr des Nichteingangs oder des nicht rechtzeitigen Eingangs der Meldung trage der Versicherte, er habe also dafür zu sorgen, dass die Meldung die zuständige Kasse auch zuverlässig erreiche. Der Wider-

spruchsausschuss der Beklagten mache darauf aufmerksam, dass die Klägerin die AU-Nachweise an eine Geschäftsstelle gesandt habe, welche seit 09.10.2015 nicht mehr existent sei. Ein Nachsendeauftrag von einem Jahr sei von der Kasse initiiert worden. Grundsätzlich sei es die Obliegenheit der Klägerin, die aktuelle Anschrift der Beklagten vor dem Versand der ersten Bescheinigung zu ermitteln.

Hiergegen richtet sich die am 19.06.2017 vor dem Sozialgericht (SG) Speyer erhobene Klage.

Die Klägerin trägt vor, der Widerspruchsbescheid sei ihr am 17.05.2017 zugegangen. Im Übrigen wiederholt sie ihr bisheriges Vorbringen. Zudem verweist sie auf das Urteil des SG Koblenz vom 27.03.2018 (S 14 KR 980/17), welches entschieden habe, es sei Sache der Krankenkasse, ihre Versicherten über Schließungen von Geschäftsstellen in Kenntnis zu setzen. Demgegenüber könne von den Versicherten nicht erwartet werden, sich vor der Absendung jedes Briefes eigens zu erkundigen, ob die Geschäftsstelle tatsächlich noch bestehe.

Die Klägerin beantragt zuletzt,

die Bescheide vom 17.11.2016 und 25.01.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.05.2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin Krankengeld auch für die Zeit vom 01.11. bis 14.11.2016 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf den Inhalt ihres Widerspruchsbescheides vom 11.05.2017. Krankenkassen seien nicht gehalten, Hinweise auf den gesetzlich geregelten Zeitpunkt einer ggf. erneut erforderlichen AU-Feststellung bzw. -Meldung zu geben. Insbe-

sondere bestehe auch keine Pflicht zur Aufklärung der Klägerin über ihre Obliegenheiten. Hervorzuheben sei, dass Zustellprobleme nicht im Verantwortungsbereich der Beklagten lägen. Die Meldung der AU sei Pflicht der Klägerin, somit habe diese vor der Zustellung einer jeden Bescheinigung die aktuelle Anschrift der Beklagten zu ermitteln. Die Beklagte sehe keine Veranlassung, ihre Rechtsauffassung zu ändern, da der Beklagten anderslautende Entscheidungen anderer Sozialgerichte vorlägen (SG Berlin, Urteil vom 09.02.2018 - S 166 KR 1231/17). Zudem habe die Beklagte gegen ein gleichlautendes Urteil des SG Koblenz vom 17.05.2018 (S 1 KR 929/17) Berufung eingelegt und beabsichtige, diese Frage höchstrichterlich klären zu lassen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

### Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist begründet.

Die Bescheide der Beklagten vom 17.11.2016 und 25.01.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.05.2017 sind rechtswidrig und beschweren die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat Anspruch auf Zahlung von Krankengeld auch für den Zeitraum vom 01.11.2016 bis 14.11.2016.

Nach § 44 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch - (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn eine Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Ver-

sicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für den Anspruch auf Krankengeld vorliegt. Nach § 46 Satz 1 SGB V (in der Fassung ab 23.07.2015) entsteht der Anspruch auf Krankengeld (1.) bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, (2.) im Übrigen von dem Tag der ärztlichen Feststellung der AU an. Wird Krankengeld wegen ärztlich festgestellter AU begehrt, ist für den Umfang des Versicherungsschutzes demgemäß grundsätzlich auf den Tag der ärztlichen Feststellung der AU abzustellen (zum Ganzen vgl. zur bisherigen Rechtslage BSG 16.12.2014 - B 1 KR 19/14 R, juris Rn. 10 ff. m.w.N.).

Die Klägerin war im Zeitraum vom 01.11.2016 bis 14.11.2016 tatsächlich arbeits-unfähig. Der Allgemeinmediziner B hat die AU unter anderem für diesen Zeitraum festgestellt, woran die Beklagte auch keine Zweifel erhoben hat. Auch für das Gericht sind keine gegenteiligen Befunde ersichtlich, so dass die Klägerin in diesem Zeitraum tatsächlich arbeitsunfähig war.

Die fortbestehende AU in der Zeit vom 01.11.2016 bis 14.11.2016 wurde auch rechtzeitig im o.g. Sinn, d.h. gem. § 46 Satz 2 SGB V spätestens am nächsten Werktag nach dem bisher bescheinigten Ende der AU ärztlich festgestellt. Die bisherige AU war bis 31.10.2016 befristet und die Folgebescheinigung wurde ebenfalls am 31.10.2016 ausgestellt.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ruht der Krankengeldanspruch der Klägerin für den Zeitraum 01.11.2016 bis 14.11.2016 gem. § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V nicht.

Gemäß § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die AU der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der AU erfolgt.

Zwar ging die AU-Folgebescheinigung des Allgemeinmediziners B vom 31.10.2016 ausweislich des in der Verwaltungsakte enthaltenen Einlieferungsbeleges erst am 15.11.2016 und damit nach Ablauf der Wochenfrist des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V bei der Beklagten ein.

Dennoch kommt die Ruhensregelung im vorliegenden Fall nicht zur Anwendung, weil der verspätete Zugang der AU-Bescheinigung vom 31.10.2016 im Verantwortungsbereich der Beklagten lag. Das Gesetz geht dabei als Regelfall davon aus, dass der in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigte Versicherte selbst die notwendigen Schritte unternimmt, um die mögliche AU feststellen zu lassen und seine Ansprüche zu wahren. Wie bei der ärztlichen Feststellung handelt es sich auch bei der Meldung der AU um eine Obliegenheit des Versicherten; die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen ärztlichen Feststellung oder Meldung sind deshalb *grundsätzlich* von ihm zu tragen. Regelmäßig ist danach sowohl die Ausschlussregelung des § 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V als auch des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V strikt zu handhaben (BSG, Urteil vom 08.11.2005 - B 1 KR 30/04 R, SozR 4-2500 § 47 Nr. 1).

Jedoch hat das BSG trotz der grundsätzlich strikten Anwendung beider Regelungen in engen Grenzen Ausnahmen hierzu anerkannt, wenn die ärztliche Feststellung oder die Meldung der AU durch Umstände verhindert oder verzögert worden sind, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht dem des Versicherten zuzurechnen sind.

Dies war hier der Fall. Denn die Beklagte hat es versäumt, die Klägerin über die Schließung der Geschäftsstelle in P am 09.10.2015 zu informieren, was sie selbst eingeräumt hat. Dies wäre im Fall der Klägerin schon deshalb angezeigt gewesen, weil diese Geschäftsstelle zu Beginn des Krankengeldbezuges am 20.07.2015 noch existierte. Die Klägerin hat sich somit zu Beginn des Krankengeldbezuges hinreichend informiert und die AU-Bescheinigung an eine existierende Geschäftsstelle übermittelt. Es wäre der Beklagten durchaus zuzumuten gewe-

sen, die Klägerin über die Schließung spätestens mit Ablauf des Nachsendeauftrages zu informieren. So hat die Beklagte aber die Klägerin „sehenden Auges“ in die Problematik des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V laufen lassen, obgleich für die Klägerin aufgrund der fehlenden Information der Beklagten kein Anlass bestand, an der Korrektheit der Anschrift zu zweifeln. Die Beklagte überspannt nach Einschätzung der Kammer die Anforderungen wenn sie vorträgt, der Versicherte müsse sich eigens vor jedem Schreiben an die Krankenkasse selbst erkundigen, ob die zuvor noch unproblematisch - wenn auch nur durch den Nachsendeauftrag - erreichbare Geschäftsstelle auch weiterhin nutzbar ist. Von den Versicherten kann nicht erwartet werden, sich vor der Absendung jedes Briefes eigens zu erkundigen, ob die Geschäftsstelle tatsächlich noch besteht (ebenso SG Koblenz, Urteil vom 27.03.2018 - S 14 KR 980/17, Pressemitteilung vom 16.04.2018, abrufbar unter <https://justiz.rlp.de/de/service-informationen/aktuelles/detail/news/detail/News/pressemitteilung-des-sozialgerichts-koblenz-3/>). Dies gilt nach Einschätzung der Kammer zumindest in solchen Fällen, in denen aufgrund fortbestehenden Krankengeldbezugs ein Dauerschriftverkehr des Versicherten mit der Krankenkasse besteht und an die nicht rechtzeitige Meldung der AU negative Folgen geknüpft werden, nämlich das Ruhen des Krankengeldanspruchs. Hieraus erwächst die Verpflichtung der Beklagten, die Klägerin über die Schließung der Geschäftsstelle zu informieren. Erfolgt diese Information jedoch - wie hier - nicht, kann sich die Beklagte dann jedoch auch nicht auf ein Ruhen des Krankengeldanspruchs berufen. Denn in dem Fall trägt sie die Hauptverantwortung für die verspätete Vorlage der AU-Bescheinigung. Insoweit liegt der vorliegende Fall auch anders als der in dem von der Beklagten zitierten Urteil des SG Berlin vom 09.02.2018. Anders wie hier schloss nämlich in dem dort entschiedenen Fall die Geschäftsstelle schon vor dem erstmaligen Krankengeldbezug. Diese Situation bestand hier jedoch gerade nicht, wie dargelegt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Kammer lässt die Berufung ausdrücklich gem. § 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zu. Die hier entschiedene Problematik der fehlenden Information von Versicherten im Krankengeldbezug durch die Krankenkasse über die Schließung einer Geschäftsstelle ist gerade in letzter Zeit häufiger Gegenstand von Klagen und insoweit bestehen noch keine höchstrichterlichen Entscheidungen. Zudem ist nach Mitteilung der Beklagten gegen ein Urteil des SG Koblenz vom 17.05.2018 in einem gleichgelagerten Fall eine Berufung beim Landessozialgericht Rheinland-Pfalz anhängig.

- Rechtsmittelbelehrung -