

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 7/16 B

L 4 KR 185/14 (Bayerisches LSG)
S 14 KR 147/13 (SG Regensburg)

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

..... ,

g e g e n

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse,
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

Bundesagentur für Arbeit,
Regensburger Straße 104, 90478 Nürnberg.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 23. Juni 2016 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , den Richter S c h r i e v e r und die Richterin
Dr. O p p e r m a n n sowie die ehrenamtlichen Richter H e h r und T e e t z
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Bayerischen
Landessozialgerichts vom 11. November 2015 wird zurückgewiesen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Streitig ist ein Anspruch der Klägerin auf Zahlung von Krankengeld (Krg) in der Zeit vom 1.2.2013 bis zum 6.5.2013. Die bei der beklagten Krankenkasse versicherte Klägerin war seit dem 7.11.2011 arbeitsunfähig erkrankt. Ihr Beschäftigungsverhältnis als Pflegehelferin endete durch Auflösungsvertrag zum 31.1.2013. Sie bezog nach Ablauf der Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers von der Beklagten Krg und während einer Maßnahme der medizinischen Rehabilitation (14.8. bis 18.9.2012) von der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd Übergangsgeld (*Bescheid vom 27.7.2012*). Danach erhielt sie wieder Krg, das bis zum 31.1.2013 gezahlt wurde. Seit dem 1.2.2013 hielt die Beklagte die Klägerin nach Prüfung der medizinischen Unterlagen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) für arbeitsfähig; denn sie könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten eingesetzt werden (*Bescheid vom 29.1.2013; Widerspruchsbescheid vom 3.5.2013*).
- 2 Die Klägerin macht geltend, sie sei über den 31.1.2013 hinaus bis zum 6.5.2013 durchgehend arbeitsunfähig gewesen, was auch von ihrer Hausärztin so bescheinigt worden sei. Die in den Krg-Auszahlungsscheinen vom 8.1.2013 und 4.2.2013 bescheinigte "AU bis auf Weiteres" sei als zeitlich unbegrenzte Arbeitsunfähigkeit (AU)-Bestätigung auszulegen, auch wenn in den Auszahlungsscheinen zugleich ein Wiederbestelltermin (zum 22.1. bzw 18.2.2013) notiert worden sei.
- 3 Die Klage war in den Vorinstanzen erfolglos (*Urteil des SG Regensburg vom 20.3.2014, Urteil des Bayerischen LSG vom 11.11.2015*): Es fehle an der für die Aufrechterhaltung des Krg-Anspruchs nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses (31.1.2013) erforderlichen nahtlosen Bescheinigung der AU (§ 192 Abs 1 Nr 2, § 46 Satz 1 Nr 2 SGB V). Die im Auszahlungsschein vom 8.1.2013 bescheinigte "AU bis auf Weiteres" sei durch den zugleich notierten Wiederbestelltermin ("nächster Praxisbesuch am 22.1.2013") bei sach- und interessengerechter Auslegung auf die Zeit bis zum 22.1.2013 befristet gewesen. Die Untersuchung am 22.1.2013 habe dann tatsächlich stattgefunden, ohne dass erneut AU bescheinigt worden sei. Erst am 4.2.2013 sei sodann ein weiterer Auszahlungsschein erteilt worden, in dem AU wiederum "bis auf Weiteres" bescheinigt und eine Wiedervorstellung zum 18.2.2013 notiert worden sei. Die weitere AU-Bescheinigung datiert vom 18.2.2013 und attestiert der Klägerin AU "voraussichtlich bis 3.3.2013". Daraus ergebe sich eine Lücke in der AU-Bescheinigung für die Zeit vom 23.1. bis zum 4.2.2013 (*vgl dazu § 46 Satz 1 Nr 2 SGB V in der bis zum 22.7.2015 geltenden Fassung*). Die Klägerin sei demgemäß ab 1.2.2013 nur noch familienversichert gewesen (§ 10 SGB V), was den Erwerb eines neuen Krg-Anspruchs ausschließe (§ 44 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB V).



- 4 Mit der Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG und beruft sich auf eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).

II

- 5 Die Nichtzulassungsbeschwerde der Klägerin ist unbegründet, soweit sie nicht bereits unzulässig ist.
- 6 1. Der Rechtssache kommt keine grundsätzliche Bedeutung zu.
- 7 Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG nur dann, wenn sie eine Rechtsfrage aufwirft, die - über den Einzelfall hinaus - aus Gründen der Rechtseinheit oder Fortbildung des Rechts einer Klärung durch das Revisionsgericht bedürftig und fähig ist (vgl *Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 160 RdNr 6 ff mwN*).
- 8 Die Klägerin wirft - sinngemäß - die folgende Frage auf, der sie eine grundsätzliche Bedeutung beimisst: "Stellt ein Auszahlungsschein, mit dem AU 'bis auf Weiteres' unter der Nennung eines konkreten Wiederbestelltermins ('nächster Praxisbesuch am ...') festgestellt wurde, einen bis zu diesem Termin befristeten AU-Nachweis im Sinne des § 46 Satz 1 Nr 2 SGB V dar, sodass eine streitige weitere AU spätestens am Tag des Wiederbestelltermins festgestellt werden muss, um eine darüber hinausgehende durchgängige AU zur Aufrechterhaltung des Krg-Anspruchs nachzuweisen?"
- 9 Fraglich ist schon, ob die Klägerin die über den Einzelfall hinausreichende Bedeutung ihrer Rechtsfrage hinreichend dargelegt hat, weil nicht erkennbar ist, ob Auszahlungsscheine, mit denen die AU "bis auf Weiteres" unter Angabe eines konkreten Wiederbestelltermins bescheinigt wird, in der Praxis in bestimmter Regelmäßigkeit vorkommen oder ob es sich diesbezüglich um einen Einzelfall handelt.
- 10 Dies kann aber dahingestellt bleiben, weil die aufgeworfene Rechtsfrage durch die Rechtsprechung des BSG (vgl *BSGE 111, 18 = SozR 4-2500 § 46 Nr 4 sowie BSG Urteil vom 12.3.2013 - B 1 KR 7/12 R - Juris*) bereits mit hinreichender Deutlichkeit entschieden und daher nicht mehr klärungsbedürftig ist. Nach der Entscheidung des BSG vom 10.5.2012 - B 1 KR 20/11 R - (*BSGE 111, 18 = SozR 4-2500 § 46 Nr 4*) kann eine einzige ärztliche Feststellung der AU einen Anspruch auf Krg für mehrere Zeitabschnitte begründen und weitere Meldungen der AU erübrigen. In jenem Fall hatte der Arzt bescheinigt, der Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit sei nicht absehbar. Das BSG sah hierin eine zeitlich weit über einen Monat hinausreichende Bescheinigung von AU, die nicht deshalb unbeachtlich sei, weil die Beklagte zu



einer anderen Beurteilung gelangt sei. Es wird auch nicht vorausgesetzt, dass die AU-Bescheinigung auf dem dafür vorgesehenen Vordruck erfolgt. Ausdrücklich hat das BSG in diesem Urteil ausgeführt, dass unbeschadet des § 91 Abs 6 SGB V die Regelungen in den AU-Richtlinien über den Zeitpunkt der AU-Feststellung und ihren retro- und prospektiven Feststellungszeitraum den leistungsrechtlichen Krg-Tatbestand nicht ausgestalten. Die Krankenkasse kann sich danach nicht auf das Fehlen einer ärztlichen AU-Feststellung berufen, wenn eine solche Feststellung vorliegt, und lediglich die Krankenkasse die Verhältnisse abweichend beurteilt. Der Anspruch auf Krg ruht in diesem Fall auch nicht nach § 49 Abs 1 Nr 5 SGB V.

- 11 Diese Rechtsauffassung hat der 1. Senat in einem Fall bestätigt, in dem der Vertragsarzt ebenfalls bescheinigt hatte, der Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit sei nicht absehbar (*Urteil vom 12.3.2013 - B 1 KR 7/12 R - Juris*). Gestützt auf seine Entscheidung vom 10.5.2012 hat der 1. Senat nochmals betont, dass es keiner weiteren AU-Meldung bedarf, wenn der Krankenkasse eine ärztliche AU-Mitteilung zwecks Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen für Krg vorliegt, die die Rechtsposition des Versicherten erkennbar stützt.
- 12 Zur Beantwortung der Frage, ob die vorliegende AU-Bescheinigung die Rechtsposition eines Versicherten erkennbar stützt, ist die ärztliche Erklärung unter Beachtung aller Umstände des Einzelfalls auszulegen. Eine solche vorrangig am Wortlaut des Auszahlungsscheins orientierte, die sonstigen Äußerungen und Angaben der ausstellenden Ärzte aber mitberücksichtigende Auslegung hat das Berufungsgericht vorgenommen. Das Revisionsgericht dürfte - sofern die Revision zugelassen würde - die Auslegung des Tatrichters nur eingeschränkt überprüfen. Es prüft insbesondere, ob die Auslegung gesetzliche und allgemein anerkannte Auslegungsregeln, die Denkgesetze oder Erfahrungssätze verletzt oder auf Verfahrensverstößen beruht (*vgl etwa BAG DB 2010, 452; BGHZ 186, 295 mwN; BGH BB 2006, 1300; BGH WM 2002, 1002*) und auch, ob der Wortlaut berücksichtigt und der gesamte Auslegungstoff herangezogen und nicht gegen den Grundsatz der interessengerechten Auslegung verstoßen wurde (*vgl BGH WM 2002, 332; BGH BB 2002, 13; BGH NJW 2003, 2235*). Nach Ansicht des BAG sind generell Mustererklärungen der revisionsrechtlichen Kontrolle zu unterziehen (*vgl BAG NZA-RR 2009, 18; BAG NZA 2008, 649*).
- 13 Schon deshalb kann nur den allgemeinen Auslegungsregeln und allenfalls der Auslegung von Mustererklärungen eine grundsätzliche Bedeutung zukommen (*so auch bereits der Beschluss des Senats vom 30.9.2015 - B 3 KR 40/15 B - Juris*). Bei der konkreten Auslegung einer individuellen Erklärung handelt es sich um eine Einzelfallentscheidung. Nach den allgemeinen Auslegungsregeln sind Erklärungen im Rechtsverkehr grundsätzlich nach ihrem objektiven Erklärungsgehalt aus dem Empfängerhorizont und unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls auszulegen (*vgl Ellenberger in: Palandt, BGB, 75. Aufl 2016, § 133 RdNr 7 ff mwN*). Auch bei formbedürftigen Erklärungen sind die Umstände außerhalb der Urkunde bei der Auslegung mit zu berücksichtigen (*vgl Reichold in: Herberger/Martinek/Rüßmann ua, jurisPK-BGB,*



7. Aufl 2014, § 133 BGB RdNr 25). Nur wenn es sich um Erklärungen an eine größere Anzahl oder unbestimmte Vielzahl von Adressaten handelt (zB Allgemeine Geschäftsbedingungen), muss die Auslegung mit Rücksicht auf den durchschnittlichen Empfängerhorizont der Zielgruppe einheitlich und objektiv erfolgen (vgl BGHZ 124, 263; BGHZ 113, 237), und es dürfen - außer dem Text der Erklärung - nur solche Umstände berücksichtigt werden, die jedermann bzw jedem Angehörigen der jeweiligen Adressatengruppe bekannt oder erkennbar sind (vgl Ellenberger in: Palandt, aaO, § 133 RdNr 12).

14 Bei dem hier auszulegenden Auszahlungsschein vom 8.1.2013 handelt es sich zwar um eine allgemein den Ärzten zur Verwendung vorgegebene Mustererklärung zur Bescheinigung der AU, rechtlich muss die AU aber nicht zwingend auf diesem Vordruck bescheinigt werden, sodass auch das voraussichtliche Ende der AU - wie hier - mit den eigenen Worten des Arztes angegeben werden kann. Schließlich sind auch bei formbedürftigen Erklärungen die Einzelfallumstände außerhalb der Urkunde bei der Auslegung mit zu berücksichtigen, soweit sie dem Erklärungsempfänger bekannt sind. Erklärungsempfänger des Auszahlungsscheins für das Krg ist die Krankenkasse, sodass die dieser bekannten, dh aktenkundigen sonstigen Äußerungen und Angaben der ausstellenden Ärzte zur Auslegung des Auszahlungsscheins heranzuziehen sind. Deshalb ist die Frage, ob eine "bis auf Weiteres" bescheinigte AU mit der Angabe des nächsten Wiedervorstellungstermins eine bis zu diesem Datum befristete Dauer der AU zum Ausdruck bringen soll, keiner Verallgemeinerung zugänglich, sondern kann nur unter Berücksichtigung der konkreten (aktenkundigen) Umstände des Einzelfalls erfolgen. Auch das Berufungsgericht hat bei der Auslegung nicht nur den Wortlaut des Auszahlungsscheins, sondern auch die sonstigen Äußerungen und Angaben der ausstellenden Ärzte berücksichtigt, die in der Verwaltungsakte der Beklagten festgehalten waren.

15 Dies ergibt sich alles bereits aus ständiger obergerichtlicher Rechtsprechung. Grundsätzliche Rechtsfragen zu einer solchen Auslegung sind weder dargelegt noch ersichtlich. Der Ansicht der Klägerin, ungeachtet der Festsetzung eines Wiedervorstellungstermins werde, wenn die AU "bis auf Weiteres" bescheinigt werde, grundsätzlich - also unabhängig oder jedenfalls weitgehend unabhängig von den Einzelfallumständen - zum Ausdruck gebracht, die AU gelte unbefristet, solange kein konkreter Endzeitpunkt der AU benannt werde, kann nicht gefolgt werden. Der Wortlaut als solcher gebietet jedenfalls eine solche Auslegung nicht. Die Formulierung "bis auf Weiteres" bedeutet wörtlich zwar lediglich, dass die Feststellung der AU solange gelten solle, bis sie durch eine andere ersetzt wird. Der Zusammenhang mit der Angabe eines konkreten Wiederbestelltermins darf aber nicht außer Betracht gelassen werden (§§ 133, 157 BGB). Arzttermine werden in der Regel zwar nicht in erster Linie zur (weiteren) Feststellung der AU vereinbart, sondern zur Durchführung oder Verordnung medizinischer Untersuchungen oder Behandlungen, sie dienen aber prinzipiell auch der Überprüfung, ob angesichts des Untersuchungsergebnisses von weiterhin bestehender AU auszugehen ist. Der Sinn der Nichterteilung eines neuen Auszahlungsscheins am 22.1.2013 kann aus Sicht der Beklagten durchaus darin bestanden



haben, dass die Hausärztin einstweilen von der Arbeitsfähigkeit der Klägerin ausging. Dies macht nochmals deutlich, dass sich der Sinn einer Erklärung am ehesten unter Berücksichtigung der Einzelfallumstände erschließt und daher die Angaben der Ärzte auf dem Auszahlungsschein einer generellen Auslegung unzugänglich sind. Auch der 1. Senat hat in der og Entscheidung mit der Formulierung "eine Arbeitsunfähigkeitsmitteilung (...), die die Rechtsposition des Versicherten erkennbar stützt" hinreichend deutlich gemacht, dass in solchen Fällen grundsätzlich der Inhalt der AU-Mitteilung im Wege der Auslegung im Einzelfall zu ermitteln ist. Deshalb geben die genannten höchstrichterlichen Entscheidungen ausreichende Anhaltspunkte dafür, wie die konkret aufgeworfene Frage zu beantworten ist. Eine grundsätzliche Bedeutung ist nicht (mehr) gegeben.

- 16 2. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)