



Pet 2-19-15-82710-019118

24103 Kiel

Krankengeld

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 19.12.2019 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, dass Krankengeld nicht ohne Weiteres seitens der Krankenkasse eingestellt werden kann.

Zur Begründung wird ausgeführt, da Krankengeld stets nur für den Zeitraum der jeweiligen ärztlichen Feststellung bewilligt werde, können Versicherte durch einen Widerspruch nicht (vorläufig) die weitere Absicherung über den bisher bewilligten Zeitraum hinaus bis zur endgültigen Entscheidung über den Streit erreichen.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 167 Mitzeichnungen wie acht Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Der Petent spricht die abschnittsweise Bewilligung und Zahlung des Krankengeldes an und regt stattdessen die Bewilligung des Krankengeldes in Form eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung an.

Gemäß § 44 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn sie arbeitsunfähig sind oder auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder einer Rehabilitationseinrichtung



behandelt werden. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach § 46 Satz 1 SGB V bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an; im Übrigen von dem Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an. Einzelheiten zur ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sind in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie) festgelegt.

Die Zahlung des Krankengeldes erfolgt durch die Krankenkasse auf Grundlage der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit (§ 5 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie) jeweils abschnittsweise. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist in der abschnittsweisen Zahlung des Krankengeldes die Entscheidung der Krankenkasse zu sehen, dass dem Versicherten ein Krankengeldanspruch für die laufende Zeit der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit zusteht (Urteil des BSG vom 22. März 2005, B 1 KR 22/04 R). Das BSG führt insoweit aus: "Hat der Arzt dem Versicherten für eine bestimmte Zeit Arbeitsunfähigkeit attestiert und gewährt die Krankenkasse auf Grund einer solchen Bescheinigung Krankengeld, kann der Versicherte davon ausgehen, dass er für diese Zeit Anspruch auf Krankengeld hat, soweit die Krankenkasse ihm gegenüber nichts anderes zum Ausdruck bringt".

Dementsprechend wird erst jeweils durch eine weitere ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Anspruch auf weitere Krankengeldzahlung ausgelöst. Danach ist der Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeit vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes auch dann anzuzeigen, wenn sie seit dem Beginn ununterbrochen besteht. So werde gewährleistet, dass die Krankenkasse in die Lage versetzt wird, vor der Entscheidung über den Krankengeldanspruch und ggf. auch während des nachfolgenden Leistungsbezugs den Gesundheitszustand des Versicherten durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (Medizinischer Dienst) überprüfen zu lassen, um etwaige Zweifel an der ärztlichen Beurteilung zu beseitigen. Dementsprechend müsse die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse erneut gemeldet werden, wenn wegen der Befristung der bisherigen Krankschreibung über die Weitergewährung des Krankengeldes neu zu befinden ist. Der Versicherte müsse die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig vor Fristablauf ärztlich feststellen lassen und



seiner Krankenkasse melden, wenn er das Erlöschen oder Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden will (Urteil des BSG vom 8. November 2005; B 1 KR 30/04 R). Mit dem Erfordernis vorgeschalteter ärztlich festzustellender Arbeitsunfähigkeit sollen beim Krankengeld Missbrauch und praktische Schwierigkeiten vermieden werden, zu denen die nachträgliche Behauptung der Arbeitsunfähigkeit und deren rückwirkende Bescheinigung beitragen könnten (u.a. Urteil des BSG vom 19. September 2002, B 1 KR 11/02 R).

Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine auf einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung basierende Krankengeldauszahlung einen begünstigenden Verwaltungsakt darstellt, der nur unter erschwerten Bedingungen wieder aufgehoben werden könnte. Wird ein Versicherter, dem Krankengeld bereits für die Zukunft ausgezahlt worden wäre, ggf. vorher wieder gesund, könnte das bereits bewilligte Krankengeld nur unter erschwerten Umständen zurückgefordert werden. Soweit Krankenkassen vor diesem Hintergrund in einem Abstand von 14 Tagen oder monatlich eine aktuelle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung fordern und auf dieser Grundlage für den zurückliegenden Zeitraum Krankengeld auszahlen, wird sowohl den berechtigten Interessen der Krankenkassen als auch denen der Versicherten Rechnung getragen.

Hinsichtlich der Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit durch den Medizinischen Dienst und der bei Einlegung eines Widerspruchs gegen die Feststellung von Arbeitsfähigkeit sowie den begleitenden Bescheid der Krankenkasse eintretenden aufschiebenden Wirkung (§ 86a Sozialgerichtsgesetz) wird auf Folgendes hingewiesen:

Richtet sich der Widerspruch des Versicherten gegen die sozialmedizinische Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch den Medizinischen Dienst, wird der Widerspruch regelmäßig durch medizinische Unterlagen des behandelnden Arztes näher begründet. Insoweit sind von der Krankenkasse bei einer Entscheidung zur Abhilfe des Widerspruchs und über die weitere Gewährung von Krankengeld entsprechend auch die weiteren vom behandelnden Arzt vorgenommenen Feststellungen zur Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen.

Eine Änderung der dargestellten Sachlage wurde nicht in Aussicht gestellt.



Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.