

# Stellungnahme



Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum  
Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

## **Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG)**

01.10.2014

Deutscher Gewerkschaftsbund  
Bundesvorstand  
Abteilung Recht

**Robert Nazarek**  
Referatsleiter Sozialrecht

[robert.nazarek@dgb.de](mailto:robert.nazarek@dgb.de)

Telefon: 030 24060-262  
Telefax: 030 24060 95 -262  
Mobil: 0160 9780 5633

Henriette-Herz-Platz 2  
10178 Berlin

[www.dgb.de](http://www.dgb.de)

Der DGB nimmt zur Kenntnis, dass mit dem Referentenentwurf zu einem Fünftem Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG)

- die Umsetzung der Ergebnisse des Projektes zur Optimierung der Meldeverfahren in der sozialen Sicherung (OMS) durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erfolgt;
- bei dieser Gelegenheit auch das Verfahren der Deutsche Rentenversicherung Bund zur Übermittlung von Bescheinigungsdaten nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch einbezogen wird
- das Verfahren zur Meldung der Daten für die Beitragsberechnung der Unfallversicherung bis zur Fehlerfreiheit ausgesetzt wurde;
- für das Waisenrentenrecht eine Angleichung an das Steuer- und Kindergeldrecht erfolgte und mit dem Wegfall der Einkommensanrechnung auf Waisenrenten bei volljährigen Waisen eine Verwaltungsvereinfachung umgesetzt wird sowie mit der Erweiterung des Katalogs an freiwilligen Diensten eine umfassendere am Steuerrecht orientierte Lösung geschaffen wird;
- für die Einführung einer Stellenbörse durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See für versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse in Privathaushalten die Rechtsgrundlage geschaffen wird.

Die mit dem Referentenentwurf im Wesentlichen verfolgten Ziele sollen der Vereinfachungen im Zusammenhang mit den Verfahren der sozialen Sicherung bei Ausnutzung moderner technischer Verfahren bzw. der Beseitigung von Verfahrensabläufen dienen, die in keinem vernünftigen Kosten Nutzen Verhältnis stehen.

Soweit die mit dem Referentenentwurf beabsichtigten Gesetzesänderungen oder Neufassungen zu den Meldeverfahren der sozialen Sicherung und den datentechnischen Übermittlungen von Bescheinigungen nach dem SGB VI datenschutzrechtliche Aspekte



berührt, war eine vertiefende Expertise unter Berücksichtigung des vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales eng gesetzten Zeitrahmens nicht möglich. Der DGB behält sich vor, ggf. im weiteren Gesetzgebungsverfahren darauf näher einzugehen.

Der DGB begrüßt den Versuch, mit der Einführung einer internetbasierten Stellenbörse für Beschäftigungsverhältnisse in Privathaushalten eine weitere Legalisierung dieses von häufiger Schwarzarbeit geprägten Beschäftigungsbereichs zu erreichen. Deren Anbindung bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ist sachgerecht.

### Weiterer Handlungsbedarf

Der vorliegende Referentenentwurf ist nach Auffassung des DGB jedoch ergänzungsbedürftig, um nicht die mit einem Artikelgesetz verbundene Chance zu verpassen, Irritationen und Missverständnisse zu beseitigen, die geeignet sind, Ansprüche auf unbestreitbar bestehende Sozialleistungen auch durchsetzen zu können. Insbesondere wenn ungleiche Anspruchsvoraussetzungen für die Versicherten vorliegen, die sich nur in dem unwesentlichen Merkmal von Beschäftigung oder Arbeitslosigkeit unterscheiden, welches diese ungleichen Voraussetzungen nicht rechtfertigen kann.

Die Regelung zum Anspruch auf Krankengeld bedarf aufgrund der abschnittweisen Bewilligung einer gesetzlichen Klarstellung.

Krankengeld erhalten Versicherte, wenn sie aufgrund der Erkrankung arbeitsunfähig sind (§ 44 Abs. 1 SGB V). Der Anspruchsbeginn ist jedoch bei beschäftigten Versicherten nicht an den objektiven Beginn der Arbeitsunfähigkeit geknüpft. Anders als bei arbeitslosen Versicherten, die Krankengeld ab dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit erhalten (§ 47b SGB V), erhalten beschäftigte Versicherte die Leistung erst von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (§ 46 Satz 1 Nr. 2). Es sei denn, es findet Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 23 Abs. 4, §§ 24, 40 Abs. 2 und § 41) statt.

Problematisch ist, dass bei einer abschnittweisen Bewilligung aufgrund auch abschnittsweiser Feststellung des behandelnden Arztes unterschiedliche Rechtsauffassungen darüber bestehen, wann die ärztliche Feststellung des Fortbestehens der Arbeitsunfähigkeit erforderlich ist, damit die Nahtlosigkeit gewahrt ist. Für die Versicherten hat die Nahtlosigkeit nicht nur Bedeutung für die weitere Gewährung des Krankengeldes aufgrund der fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit, sondern grundsätzlich für die Aufrechterhaltung des Versicherungsverhältnisses.

Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts aus jüngerer Zeit bringt erhebliche Probleme für die Versicherten und Ärzte mit sich. So wird gefordert, dass die ärztliche Feststellung fortbestehender Arbeitsunfähigkeit spätestens am letzten Tag der bereits bescheinigten Arbeitsunfähigkeit zu erfolgen hat, damit keine Lücke entsteht.

Diese Differenzierung zwischen der Gruppe unter § 47b SGB V fallender arbeitsloser Versicherter und den ausschließlich unter § 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI fallenden erwerbstätigen



Versicherten findet kein Korrelat in höherrangigem Recht (Art. 3 Abs. 1 GG). Auch ist wenig nachvollziehbar, dass es in der Terminologie der BSG-Rechtsprechung Obliegenheitspflichten geben soll, die der einen Gruppe aufgeben, erkennen zu können, bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit schon am letzten Tag der bescheinigten Arbeitsunfähigkeit den Arzt aufzusuchen, damit dieser die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, während dies für die andere Gruppe nicht gilt.

Die Problematik ist weder den Versicherten noch den behandelnden Ärzten allgemein bekannt.

— Nunmehr wird nach der Rechtsprechung des BSG sogar gefordert, dass bei einer bis zum Sonntag festgestellten Arbeitsunfähigkeit der behandelnde Arzt spätestens am letzten Sprechtag der Vorwoche (im allgemeinen Freitag) aufgesucht wird, um mindestens bis zum folgenden Montag das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen (BSG 4.3.14 - B 1 KR 17/13 R). Die Annahme des BSG, die Notdienste der Krankenhäuser würden am Wochenende ihre Aufgabe darin sehen, eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (nur) zur Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes auszustellen, ohne den Sachverhalt mangels Vorbefunden insgesamt beurteilen zu können, ist in der Praxis nicht umsetzbar. Krankenhäuser haben dazu schon keine Behandlungskompetenz.

— Dabei wird auch übersehen, dass die Krankenkassen einen Sicherstellungsauftrag haben. Sie müssen dafür Sorge tragen, dass die Leistungen des Sozialgesetzbuches möglichst schnell und umfassend den Versicherten zur Verfügung stehen (§ 2 Abs. 2 SGB I). Hierzu steht die Rechtsprechung des BSG im Widerspruch.

Wenn die hier nötige ärztliche Versorgung am Wochenende oder an Feiertagen nicht zur Verfügung steht, die Rechtsprechung aber Anforderungen an Versicherte und Ärzte stellt, die diese tatsächlich nicht erfüllen können, bedarf es der Kompensation durch den Gesetzgeber.

Hintergrund dieser Rechtsprechung ist die Auffassung des BSG, dass mit jedem neuen Bewilligungsabschnitt=Folgebewilligung des Arztes der Anspruch auf Krankengeld erst ab dem Folgetag besteht (§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V). Diese Auffassung des BSG wird in Literatur (NZS 15/2014, S. 561 ff) und Rechtsprechung kritisiert (zuletzt LSG Essen 17.07.2014 – L 16 KR 160/13, L 16 KR 208/13 u. L 16 KR 429/13 mit weiteren Nachweisen). Hauptkritikpunkte sind die genannten Probleme für die Versicherten, aber auch die Probleme, denen sich Ärzte aussetzen, wenn Sie in Unkenntnis der Rechtsprechung, und schlimmer noch in deren Kenntnis, die Versicherten fehlerhaft nicht zum nach dieser Rechtsprechung richtigen Termin einbestellen. Rechtlich weist die Kritik zurecht darauf hin, dass tatsächlich die Bewilligungen von Krankengeld nur für vergangene Abschnitte erfolgen und damit gar nicht im zeitlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Feststellung stehen. Die ärztliche Feststellung habe nach der Gesetzeskonstruktion sowieso nur medizinisch feststellenden Charakter und für die Bewilligung ist dies neben den weiteren Voraussetzungen nur ein Aspekt. Die Entscheidung der Bewilligung erfolge deshalb nicht durch den Arzt, sondern die Krankenkassen.



Es bedarf daher zur Vermeidung von ungewollten Nachteilen für Versicherte und Ärzte sowie zur Gleichstellung erwerbstätiger und arbeitsloser Versicherter einer gesetzlichen Klarstellung in § 46 SGB V, dass Krankengeld ab dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit gewährt wird. Dies entspricht bereits § 47b Abs. 1 Satz 2 SGB V, der dann entfallen kann.

Eine Harmonisierung der Bestimmungen i. S. einer einheitlichen Handhabung der Regeln zum Bezug von Krankengeld ist auch im Lichte der Bestimmungen des SGB I geboten; denn die Sozialgesetzbücher und auch das SGB V sind primär zur Ausgestaltung sozialer Rechte, nicht zur Einschränkung derselben geschaffen worden.

Der DGB schlägt daher vor, mit dem 5. SGB IV-ÄndG eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen. In Art. 2 „Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ ist in den Referentenentwurf dazu aufzunehmen:

§ 46 Satz 1 SGB V wird wie folgt gefasst:

Das Krankengeld wird vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit an gewährt.

§ 47b Absatz 1 Satz 2 SGB V wird gestrichen.

Für die Krankenkassen sind mit dieser Änderung auch keine nennenswerten Mehrkosten verbunden, da das Krankengeld zunächst während des Entgeltfortzahlungszeitraumes ruht.