

Titel:

Dauer des Krankengeldanspruchs hinzugetretene Krankheit Blockfrist

Normenkette:

SGB V § 48 Abs. 1

Leitsätze:

1. Sinn und Zweck des § 48 Abs. 1 SGB V ist es, die vorübergehende Leistungsdauer des Krankengeldes in der GKV von Leistungen wegen dauerhafter Erwerbsminderung der Rentenversicherung sachgerecht voneinander abzugrenzen. Die daran orientierte Auslegung des Merkmals "hinzugetreten" erfordert nicht, dass die hinzugetretene Erkrankung dem gleichen medizinischen Formenkreis wie die bereits bestehende (noch auslösende) Krankheit entstammt oder gar eine gleiche Ursache hat.
2. Eine AU auslösende Krankheit B tritt nach dem Wortsinn des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V hinzu, wenn und solange sie der Versicherte bei gleichzeitigem Bestehen einer Krankheit A erleidet, solange diese für sich genommen zeitgleich ebenfalls AU bedingt. Auf diese Weise sollen die Regelungen des § 48 Abs. 1 SGB V sicherstellen, dass die gesetzliche Höchstbezugsdauer bei AU sowohl bei identischen Krankheiten als auch bei bestimmten unterschiedlichen und wechselnden Krankheitsbildern nicht überschritten wird.
3. Die Notwendigkeit der zumindest für einen Tag bestehenden zeitlichen Überlappung der bereits bestehenden und der hinzugetretenen Erkrankung ist ein notwendiges, aber auch ausreichendes Korrektiv für die Bestimmung des Krankengeldes nach § 48 Abs. 1 SGB V.

Schlagworte:

Blockfrist, Hinzugegetretene Krankheit, Krankengeld

Vorinstanz:

SG München, Beschluss vom 19.01.2026 – S 62 KR 1938/25 ER

Fundstelle:

FDSozVR 2026, 003509

Tenor

- I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 19.01.2026 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten werden nicht erstattet.

Gründe

I.

1

Die Beteiligten des Ausgangs- und Beschwerdeverfahrens streiten um die von der Antragsstellerin und Beschwerdeführerin (im Folgenden: Ast.) im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes begehrte Verpflichtung der Antrags- und Beschwerdegegnerin (im Folgenden: Ag.), der Ast. ab 29.12.2025 vorläufig bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache Krankengeld zu zahlen.

2

Die Ag. gewährte der Ast. nach durchgehender Arbeitsunfähigkeit (AU) ab 31.08.2023 Krankengeld bis einschließlich 26.02.2025 und stellte die Zahlungen wegen Ausschöpfung der gesetzlichen Höchstdauer von 78 Wochen ein (Bescheid der Ag. vom 07.10.2024 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.11.2024).

3

Zwischen dem 27.02.2025 und dem 18.12.2025 bezog die Ast. Arbeitslosengeld I.

4

Folgende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AUB) liegen laut Verwaltungsakte der Ag. vor:

Festgestellt am	Beginn der AU	Ende der AU	ICD-10 / Diagnose(n)	Arzt / Einrichtung
31.08.2023	31.08.2023	02.09.2023	H81.4 Schwindel zentralen Ursprungs	Dr. O.
04.09.2023	04.09.2023	06.09.2023	F32.2 Schwere depressive Episode	Dr. R.
06.09.2023	06.09.2023	04.10.2023	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
04.10.2023	04.10.2023	01.11.2023	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
31.10.2023	31.10.2023	28.11.2023	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
13.11.2023	13.11.2023	26.12.2023	L98.7 Überschüssige Haut / Unterhaut	I. MVZ Dr. D.
28.11.2023	28.11.2023	26.12.2023	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
17.01.2024	17.01.2024	14.02.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
12.02.2024	12.02.2024	26.02.2024	L98.7 Überschüssige Haut / Unterhaut	I. MVZ Dr. D.
05.04.2024	05.04.2024	18.04.2024	E83.58 Störung d. Kalziumstoffw.	Dr. S.
08.05.2024	08.05.2024	05.06.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
05.06.2024	05.06.2024	03.07.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
17.06.2024	17.06.2024	17.06.2024	I20.9 Angina pectoris (Notfall-Kh)	A. Klinikum
03.07.2024	03.07.2024	31.07.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
30.07.2024	30.07.2024	14.08.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
14.08.2024	14.08.2024	11.09.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
11.09.2024	11.09.2024	09.10.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
09.10.2024	09.10.2024	06.11.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
05.11.2024	05.11.2024	03.12.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
17.11.2024	17.11.2024	29.11.2024	R42 Schwindel u. g.	Praxis S.
02.12.2024	02.12.2024	19.12.2024	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
18.12.2024	18.12.2024	15.01.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
15.01.2025	15.01.2025	12.02.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
27.01.2025	27.01.2025	09.02.2025	M65.4 Sehnenscheidenentzündung / G56.0 Mononeuropathie	Dr. F.
12.02.2025	12.02.2025	12.03.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
13.03.2025	13.03.2025	10.04.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
23.05.2025	23.05.2025	04.07.2025	K59.1 Diarrhoe / E11.90 Diabetes	Hausärzte S.
23.06.2025	23.06.2025	04.07.2025	G53.0 Trigeminusneuralgie / B02.9 Zoster	Hausärzte S.
04.07.2025	04.07.2025	18.07.2025	G53.0 Trigeminusneuralgie / B02.9 Zoster	Hausärzte S.
30.07.2025	30.07.2025	14.08.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
14.08.2025	14.08.2025	11.09.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
09.10.2025	09.10.2025	06.11.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
05.11.2025	05.11.2025	03.12.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
27.11.2025	27.11.2025	19.12.2025	R52.2 Chronischer Schmerz	Dr. S.
03.12.2025	03.12.2025	31.12.2025	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
18.12.2025	18.12.2025	15.01.2026	F32.2 Schwere depressive Episode	Praxis F. / L.
19.12.2025	19.12.2025	20.01.2026	M67.99 Sehnenkrankheit / G58.9 Mononeuropathie	Dr. S.

5

Am 19.12.2025 bescheinigte die behandelnde Ärztin der Ast. erneut AU, nunmehr wegen der Diagnosen G58.9 (Mononeuropathie) und M67.99 (Krankheit der Sehnen). Die Ast. wandte sich am gleichen Tag an die Ag. und beantragte Krankengeld ab dem Folgetag des Auslaufens der ALG-I-Leistungen.

6

Die Ag. lehnte mit Bescheid vom 29.12.2025 die Wiederaufnahme der Krankengeldzahlung ab und wies darauf hin, dass gemäß § 48 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) die Blockfrist vom 31.08.2023 bis 30.08.2026 bereits eröffnet und der Höchstanspruch am 26.02.2025 erschöpft worden sei. Die am 19.12.2025 attestierten Diagnosen seien zur schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome hinzugetreten.

7

Über den von der Ast. am gleichen Tag eingelegten Widerspruch gegen den Bescheid vom 30.12.2025 ist bislang nicht entschieden.

8

1. Hiergegen richtet sich der am 12.01.2026 beim Sozialgericht München (SG) von der Ast. gestellte Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung. Sie hat vorgetragen, dass mit den am 19.12.2025 attestierten

Diagnosen G58.9 (Mononeuropathie) und M67.99 (Sehnenerkrankung) ein neuer, von der bisherigen depressiven Grunderkrankung unabhängiger Krankengeldfall begonnen habe. Die Ag. dürfe diese Erkrankungen daher nicht als bloße Hinzutrittsdiagnosen werten. Ferner hat sie vorgetragen, dass sie nach Einstellung des Krankengeldes am 26.02.2025 ihre Erwerbsfähigkeit weitgehend wiedererlangt, sich arbeitsuchend gemeldet und Arbeitslosengeld I bezogen habe. Damit liege eine mindestens sechsmonatige Phase ohne AU wegen Depressionen vor, sodass eine neue Blockfrist eröffnet worden sei. Überdies hat die Ast. gemeint, dass die Ag. den Bescheid vom 30.12.2025 ohne ausreichende Sachverhaltsaufklärung erlassen habe, insbesondere ohne die aktuellen fachärztlichen Befunde (Orthopädie/Neurologie) auszuwerten, die den eigenständigen Charakter der neuen Erkrankungen belegten. Außerdem hat die Ast. vorgetragen, dass ihr wegen fehlender laufender Einkünfte eine existenzielle Notlage drohe, da weder Arbeitslosengeld I noch Krankengeld gezahlt werde.

9

Die Ag. ist dem Begehren mit Schriftsatz vom 09.01.2026 ausführlich entgegengetreten und hat insbesondere vorgetragen, dass die dreijährige Blockfrist am 31.08.2023 begonnen habe und bis 30.08.2026 laufe, innerhalb derer bereits am 26.02.2025 die Höchstdauer von 78 Wochen Krankengeld erreicht worden sei. Die am 19.12.2025 neu bescheinigten Diagnosen G58.9 und M67.99 seien lediglich Hinzutritts- bzw. Begleiterkrankungen, die die laufende Blockfrist nicht unterbrechen.

10

Den Antrag, die Ag. im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, der Ast. vorläufig Krankengeld in gesetzlicher Höhe ab dem 29.12.2025 zu gewähren, hat das SG mit Beschluss vom 19.01.2026 abgelehnt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt:

* Nach § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V entstehe weder ein neuer Anspruch auf Krankengeld noch werde die Leistungsdauer dadurch verlängert, dass während der AU eine weitere Krankheit hinzutrete. Ein „Hinzutreten während der Arbeitsunfähigkeit“ i.S.v. § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V liege vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur AU führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit die AU des Versicherten bedinge. Es müsse sich um eine Krankheit handeln, die, wenn sie allein eingetreten wäre, AU zur Folge gehabt hätte; denn nur eine solche Krankheit habe Einfluss auf den Krankengeldanspruch.

* Ein „Hinzutreten während der Arbeitsunfähigkeit“ im Sinne des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V liege unter Berücksichtigung von Wortlaut, Systematik sowie nach Sinn und Zweck der Regelung auch dann vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur AU führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit die AU des Versicherten bedinge. Es reiche insoweit aus, dass die Krankheiten zumindest an einem Tag, d.h. der kleinsten für die Krankengeldgewährung maßgeblichen zeitlichen Einheit (vgl. § 47 Abs. 1 Satz 6 SGB V), zeitgleich nebeneinander bestanden hätten. Eine Krankheit trete dagegen im Rechtssinne nicht mehr hinzu, sondern sei in ihren Rechtsfolgen eigenständig zu beurteilen, wenn sie erst am Tage nach Beendigung der bisherigen AU oder noch später auftrete. Die hinzugetretene Erkrankung verlängere auch bei Fortfall der Ersterkrankung die Leistungsdauer von 78 Wochen ab dem ersten Tag der (zunächst nur) auf der Ersterkrankung beruhenden AU nicht und setze auch nicht – wie eine nach Beendigung der vorhergehenden AU eingetretene neue Krankheit mit erneuter AU – einen neuen Dreijahreszeitraum (Blockfrist) in Gang. Die hinzugetretene Erkrankung sei der durch die erste Krankheit ausgelösten Blockfrist zuzuordnen. Die schon bestehende und die hinzugetretene Krankheit bildeten eine Einheit, ohne dass es darauf ankomme, ob die hinzugetretene allein oder nur zusammen mit der ersten Krankheit AU herbeiführe. Die hinzugetretene Krankheit teile mithin das „Schicksal der Ursprungserkrankung“. Der Gesetzgeber bewerte somit das zeitlich nachfolgende Hinzutreten einer weiteren Krankheit zur fortbestehenden ersten Krankheit als rechtliche Einheit bzw. wie „dieselbe“ Krankheit. Innerhalb der Blockfrist bestehe mithin für die zuerst eingetretene und die hinzugetretene(n) Krankheit(en) zusammen für längstens 78 Wochen Anspruch auf Krankengeld. Dies gelte nicht nur dann, wenn beide Krankheiten bis zum Ende der 78-wöchigen Bezugszeit nebeneinander fortbestünden und jede für sich allein AU verursachen würde, sondern auch dann, wenn zeitweilig nur eine dieser Krankheiten fortbestehe und AU verursache. Daher werde die Bezugszeit auch dann nicht verlängert, wenn die zuerst eingetretene Krankheit keine AU mehr verursache oder völlig wegfalle und die AU allein auf der hinzugetretenen Krankheit beruhe. Auch bei einer neu eintretenden AU verlängere sich die Leistungsdauer nicht, wenn die neue AU auf eine Krankheit zurückzuführen sei, die schon die frühere AU verursacht habe oder die während ihres Bestehens hinzugetreten sei.

* Ein Anordnungsanspruch bestehe nicht. Die Ag. habe den Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf des 26.02.2025 wegen Erreichens der Höchstdauer von 78 Wochen innerhalb der laufenden Blockfrist nach § 48 SGB V eingestellt. Die von der Ast. am 19.12.2025 vorgelegten Diagnosen G58.9 (Mononeuropathie) und M67.99 (Sehnenerkrankung) stellten nach Aktenlage Hinzutrittsdiagnosen dar und begründeten keinen neuen Krankengeldfall. Die Blockfrist, die am 31.08.2023 begonnen habe, sei weiterhin eröffnet. Eine sechsmonatige Unterbrechung der AU, die für einen Neubeginn der Blockfrist nach § 48 Abs. 2 SGB V erforderlich wäre, liege nicht vor. Auch eine mindestens sechsmonatige versicherungspflichtige Beschäftigung oder Arbeitslosigkeit ohne gleichzeitige AU sei nicht ersichtlich. Im Zeitraum des ALG-I-Bezugs (27.02.2025 bis 18.12.2025) seien mehrere AU-Zeiten dokumentiert, die in der Tabelle grau markiert seien. Zudem sei kein neuer Dreijahreszeitraum begonnen worden. Die Voraussetzungen für einen erneuten Anspruch auf Krankengeld seien daher nicht erfüllt.

11

3. Gegen den am 22.01.2026 zugestellten Beschluss des SG vom 19.01.2026 hat die Ast. mit Schreiben vom 28.01.2026 Beschwerde beim SG erhoben, die am 02.02.2026 an das Bayer. Landessozialgericht (LSG) weitergeleitet worden ist. Zur Begründung hat sie darauf verwiesen, dass die bestehende AU bis zum 31.12.2025 auf einer depressiven Episode (F32.2) beruhe. Die neue Erkrankung ab dem 19.12.2025 (Mononeuropathie/Nervenschädigung der rechten Hand, G58.9) sei Folge eines akuten traumatischen Ereignisses (Calcium-Paravasat bei einer medizinischen Behandlung). Es bestehe keinerlei medizinischer Zusammenhang zwischen der psychischen Vorerkrankung und dem mechanischen Nervenschaden. Das SG argumentiere rein zeitlich. Ein „Hinzutreten“ im Rechtssinne setze jedoch voraus, dass die neue Krankheit die AU gemeinsam mit der alten bedinge. In ihrem Fall sei die Nervenschädigung an der rechten Hand (Dominante Hand, Unbrauchbarkeit der Hand) eine eigenständige, vollumfängliche Ursache für eine AU, die völlig unabhängig von der psychischen Verfassung bestehe. Hätte die Depression am 19.12.2025 nicht mehr vorgelegen, wäre sie allein wegen der Handverletzung zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Auch habe der behandelnde Hausarzt schriftlich bestätigt, dass es sich um zwei völlig voneinander zu trennende Krankheitsbilder handele. Diese fachärztliche Einschätzung sei im erstinstanzlichen Verfahren nicht ausreichend gewürdigt worden. Die Mononeuropathie stelle eine Zäsur dar und dürfe nicht rechtlich mit der bereits ausgesteuerten Depressions-Blockfrist verschmolzen werden.

12

Was schließlich den Anordnungsgrund betreffe, befinde sich die Ast. durch die Ablehnung des Eilantrags in einer existenzbedrohenden Situation. Da auch die Agentur für Arbeit unter Verweis auf den Beschluss des SG die Nahtlosigkeitsregelung (§ 145 SGB III) ablehne, beziehe sie seit dem 28.12.2025 keinerlei Leistungen. Da die Ast. aufgrund der Schwere der Handverletzung (und eines zusätzlichen Bizepsrisses links) objektiv dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen könne, sei die Gewährung von Krankengeld für die neue Diagnose zwingend geboten, um den Versicherungsschutz und den Lebensunterhalt sicherzustellen.

13

Mit Schriftsatz vom 21.02.2026 hat die Ast. ihren Standpunkt nochmals bekräftigt.

14

Sie beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts München vom 19.01.2026 aufzuheben und die Ag. einstweilen zu verpflichten, ihr ab dem 29.12.2025 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu bewilligen.

15

Die Ag. beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen und hat mit Schriftsatz vom 06.02.2026 ihre Position unter Hinweis auf ihre Ausführungen im erstinstanzlichen Schriftsatz vom 09.01.2026 nochmals verteidigt. Auf die dargelegten Einzelheiten wird Bezug genommen.

16

Im Übrigen wird auf die Prozessakten des LSG (L 5 KR 38/26 B ER) und des SG (S 62 KR 1938/25 ER) sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

17

Die Beschwerde gegen den Beschluss des SG vom 19.01.2026 ist zulässig, aber unbegründet.

18

Der Senat weist die Beschwerde aus den Gründen des angefochtenen Beschlusses zurück und nimmt hierauf gemäß § 142 Abs. 2 Satz 3 SGG Bezug. Da sich das Beschwerdevorbringen der Ast. im Wesentlichen in einer Wiederholung ihres erstinstanzlichen Vortrags erschöpft, sind nur folgende ergänzende Bemerkungen veranlasst:

19

Nach § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V erhalten Versicherte Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der AU „wegen derselben Krankheit“ jedoch für längstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der AU an. Tritt während der AU eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nach § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V nicht verlängert.

20

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (Urteile vom 21.06.2011 – B 1 KR 15/10 R, Rn. 17 ff.; vom 08.11.2005 – B 1 KR 27/04 R, Rn. 19 ff.; beide juris), die auch das SG seiner Entscheidung zugrunde gelegt hat, stellt § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V die „hinzutretende Krankheit“ bezüglich der Rechtsfolge der Leistungsbegrenzung dem Fall „derselben Krankheit“ rechtlich gleich. Das Hinzutreten einer weiteren Krankheit zu einer fortbestehenden und fortlaufend AU verursachenden Erkrankung führt danach weder zur Entstehung eines neuen Krankengeldanspruchs noch bewirkt es die Verlängerung der schon in Ansehung der ersten Krankheit maßgeblichen (begrenzten) Leistungsdauer. Die Regelungen des § 48 Abs. 1 SGB V wollen auf diese Weise sicherstellen, dass die gesetzliche Höchstbezugsdauer bei AU sowohl bei identischen Krankheiten als auch bei bestimmten unterschiedlichen und wechselnden Krankheitsbildern nicht überschritten wird (BSG, Urteile vom 21.06.2011, a.a.O., Rn. 17; vom 08.11.2005, a.a.O., Rn. 19; jeweils m.w.N.).

21

Ein „Hinzutreten während der Arbeitsunfähigkeit“ i.S.v. § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V liegt unter Berücksichtigung von Wortlaut, Systematik sowie nach Sinn und Zweck der Regelung auch dann vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur AU führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit die AU des Versicherten bedingt. Es reicht insoweit aus, dass die Krankheiten zumindest an einem Tag zeitgleich nebeneinander bestanden haben (BSG, Urteile vom 21.06.2011, a.a.O., Rn. 18; vom 08.11.2005, a.a.O., Rn. 16; jeweils m.w.N.).

22

§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V fordert für eine „hinzugetretene“ Krankheit, dass sie bereits „während“ des Bestehens „der AU“ infolge der ersten Krankheit aufgetreten ist. Wegen dieser vom Wortlaut der Vorschrift gezogenen Grenze hat das BSG in Übereinstimmung mit dem Schrifttum schon bisher betont, dass eine Krankheit nicht mehr hinzutritt, sondern in ihren Rechtsfolgen eigenständig zu beurteilen ist, wenn sie erst am Tage nach Beendigung der bisherigen AU oder noch später auftritt (BSG, Urteile vom 21.06.2011, a.a.O., Rn. 19; vom 08.11.2005, a.a.O., Rn. 23; jeweils m.w.N.). Ob die hinzugetretene Krankheit für sich betrachtet ebenfalls AU verursacht, ist nicht erforderlich; auch wenn dies der Fall ist, treten die Folgen des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V ein. Zwar muss die Krankheit während einer aufgrund einer anderen Erkrankung bereits bestehenden AU hinzutreten; dass noch Krankengeld gezahlt wird, ist dagegen nicht Voraussetzung (BSG, Urteil vom 29.09.1998 – B 1 KR 2/97 R, Rn. 17, juris).

23

Schließlich handelt es sich nach der Rechtsprechung des BSG bei zeitlich nacheinander auftretenden Erkrankungen im Rechtssinne um dieselbe Krankheit, wenn der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der die Krankheitsursache bildet, auf ein medizinisch nicht ausgeheiltes Grundleiden zurückzuführen ist (BSG, Urteile vom 21.06.2011, a.a.O., Rn. 14; vom 29.09.1998, a.a.O., Rn. 16) oder wenn Erkrankungen schubweise auftreten, wie z.B. bei Psychosen oder Multipler Sklerose (Pfeiffer, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 48 SGB V [Stand: 01.04.2025], Rn. 17, m.w.N.). Dabei können Art und Ausprägungsgrad der Krankheitserscheinungen unterschiedlich sein. Ein im ursächlichen Sinne einheitliches Krankheitsgeschehen liegt vor, solange die Krankheit nicht ausgeheilt ist und immer wieder zu behandlungsbedürftigen und/oder AU bedingenden Krankheitserscheinungen führt, ohne dass es darauf ankommt, ob die Krankheitserscheinungen stets in gleicher Weise und ohne zeitliche Unterbrechung

fortbestehen (BSG, Urteil vom 07.12.2004 – B 1 KR 10/03 R, Rn. 16, juris). Der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der die Krankheitsursache bildet, braucht mithin weder ständig Krankheitserscheinungen hervorzurufen noch fortlaufend Behandlungsbedürftigkeit zu bewirken, sondern es genügt, dass das medizinisch nicht ausgeheilte Grundleiden latent weiterbestanden hat und sich nach einem beschwerdefreien oder beschwerdearmen Intervall erneut durch Krankheitssymptome manifestiert (BSG, Beschluss vom 11.07.2000 – B 1 KR 43/99 B, Rn. 7, juris – für eine psychosomatische Erkrankung). Zu anatomischen Veränderungen, die eine Erkrankung verursachen, hat das BSG (Urteil vom 07.12.2004, a.a.O.) darauf verwiesen, dass es sich bei immer wieder gleichartigen oder ähnlichen Beschwerden, auch wenn für sich betrachtet jedes Mal ein neues, akutes Krankheitsgeschehen vorliegt, um „dieselbe Krankheit“ im Rechtssinne handelt. Dies gilt auch für psychische Erkrankungen, etwa eine Depression, die in verschiedenen Episoden, ggf. auch in unterschiedlicher Ausprägung, rezidiert. Das Grundleiden ist dabei die Depression, die dann, insbesondere, wenn sie in Zusammenhang mit verschiedenen Belastungssituationen auftritt, dieselbe Krankheit bleibt (Bayer. LSG, Urteil vom 06.02.2023 – L 20 KR 249/20).

24

Nach diesen Grundsätzen handelt es sich bei der am 19.12.2025 bei der Ast. mit den Diagnosen G58.9 (Mononeuropathie) und M67.99 (Sehnenerkrankung) attestierten Erkrankung ihrer rechten Hand um eine im Sinne von § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V hinzugetretene Erkrankung, die keine eigenständige Blockfrist und damit keinen eigenständigen Krankengeldanspruch auslöst. Denn eine am Sinn und Zweck der in § 48 Abs. 1 SGB V enthaltenen Regelungen, die vorübergehende Leistungsdauer des Krankengeldes in der GKV von Leistungen wegen dauerhafter Erwerbsminderung der Rentenversicherung sachgerecht voneinander abzugrenzen (dazu BSG, Urteil vom 08.11.2005, a.a.O., Rn. 20, m.w.N.), orientierte Auslegung des Merkmals „hinzugetreten“ erfordert nicht, dass die hinzugetretene Erkrankung dem gleichen medizinischen Formenkreis wie die bereits bestehende (noch AUauslösende) Krankheit entstammt oder gar eine gleiche Ursache hat. So hat das BSG in dem bereits zitierten Urteil vom 08.11.2005 darauf hingewiesen, dass auch eine AU auslösende Krankheit B nach dem Wortsinn des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V „hinzutritt“, wenn und solange sie der Versicherte bei gleichzeitigem Bestehen einer Krankheit A erleidet, solange diese – was hier der Fall ist – für sich genommen zeitgleich ebenfalls AU bedingt (BSG, a.a.O., Rn. 17). Auf diese Weise wollen die Regelungen des § 48 Abs. 1 SGB V sicherstellen, dass die gesetzliche Höchstbezugsdauer bei AU sowohl bei identischen Krankheiten als auch bei bestimmten unterschiedlichen und wechselnden Krankheitsbildern nicht überschritten wird (BSG, a.a.O., Rn. 19, m.w.N.).

25

Darauf, dass es sich bei der Nervenschädigung an der rechten Hand um eine eigenständige, von der psychischen Grunderkrankung der Ast. unabhängige Erkrankung im medizinischen Sinne handelt, kommt es damit nicht an (vgl. bereits Senat, Beschluss vom 21.10.2025 – L 5 KR 316/25 B ER, n.v.). Die Notwendigkeit der zumindest für einen Tag bestehenden zeitlichen Überlappung der bereits bestehenden und der hinzugetretenen Erkrankung ist ein notwendiges, aber auch ausreichendes Korrektiv für die Bestimmung des Krankengeldes nach § 48 Abs. 1 SGB V. Dieses ist vorliegend gewahrt, weil die am 18.12.2025 attestierte und bis 15.01.2026 dauernde AU wegen schwerer depressiver Episode noch andauerte, als am 19.12.2025 der Ast. die Mononeuropathie und Sehnenerkrankung attestiert wurden.

26

Die Voraussetzungen für ein Wiederaufleben des Krankengeldanspruchs nach § 48 Abs. 2 SGB V liegen ebenfalls nicht vor. Zutreffend hat das SG darauf verwiesen, dass eine mindestens sechsmonatige versicherungspflichtige Beschäftigung oder Arbeitslosigkeit der Ast. ohne gleichzeitige AU nicht ersichtlich ist, weil im Zeitraum des ALG-I-Bezugs vom 27.02.2025 bis 18.12.2025 mehrere AU-Zeiten dokumentiert sind, wie sich aus der obigen Tabelle entnehmen lässt. Zudem ist kein neuer Dreijahreszeitraum begonnen worden.

27

Auf die vom SG offengelassene Frage nach dem Anordnungsgrund kommt es daher auch für das Beschwerdeverfahren, in dem die Ast. eine existenzbedrohende Situation lediglich behauptet, nicht mehr entscheidend an, weil nach den vorstehenden Ausführungen bereits kein Anordnungsanspruch glaubhaft (gemacht) ist.

28

Nach alledem bleibt der Beschwerde der Erfolg versagt.

29

Die Kostenentscheidung beruht auf einer analogen Anwendung des § 193 SGG.

30

Dieser Beschluss ist gemäß § 177 SGG unanfechtbar und beendet das vorläufige Rechtsschutzverfahren.