

L 5 KR 129/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 9 KR 1096/10
Datum
18.01.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 129/12
Datum
26.09.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 18.01.2012 geändert. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides 06.07.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 verurteilt, dem Kläger Krankengeld für die Zeit vom 24.06.2010 bis zum 01.04.2011 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen. Der Beklagten werden Verschuldungskosten in Höhe von 1000,- EUR auferlegt. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Zahlung von Krankengeld über den 23.06.2010 hinaus bis zum 01.04.2011.

Der 1963 geborene Kläger arbeitete seit 1981 als Maschinenführer und Gabelstaplerfahrer in einer Druckerei; das Arbeitsverhältnis endete durch arbeitgeberseitige Kündigung vom 20.04.2009 zum 30.11.2009.

Am 26.11.2009 erkrankte der Kläger arbeitsunfähig wegen Herzbeschwerden; bescheinigt wurde dies durch den praktischen Arzt Dr. I, der in der Folgezeit weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellte. Seit dem 17.12.2009 attestierte der Facharzt für Psychiatrie C Arbeitsunfähigkeit wegen einer mittelgradigen depressiven Episode. Nach Ende der Entgeltfortzahlung erhielt der Kläger ab dem 01.12.2009 Krankengeld seitens der Beklagten.

In der Zeit vom 14.06.2010 bis 23.06.2010 erfolgten zulasten des Rentenversicherungsträgers Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation in der Eifelklinik N. Während dieser Zeit erhielt der Kläger Übergangsgeld seitens des Rentenversicherungsträgers. In dem vorläufigen Entlassungsbericht wurde unter dem 22.06.2010 dargelegt, der Kläger werde arbeitsunfähig entlassen. Die bisherige Behandlung in Form psychiatrischer Konsultationen sowie einer Psychotherapie solle fortgeführt werden und nach einem halben Jahr eine erneute sozialmedizinischen Beurteilung erfolgen; mit Arbeitsfähigkeit könne dann gerechnet werden. Am 25.6.2010 stellte der Kläger sich bei seinem behandelnden Arzt C vor, der Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich zum 23.07.2010 wegen einer mittelgradigen depressiven Episode bescheinigte und in der Folgezeit lückenlos weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellte.

Mit Bescheid vom 06.07.2010 lehnte die Beklagte die Zahlung von Krankengeld ab dem 24.06.2010 ab, da der grundsätzliche Anspruch auf Krankengeld am 23.06.2010 ende. Zur Begründung wurde ausgeführt, nach der Rehabilitationsmaßnahme sei die Feststellung der weiteren Arbeitsunfähigkeit erst am 25.06.2010 erfolgt. Ein Anspruch auf Krankengeld für die zu diesem Zeitpunkt festgestellte Arbeitsunfähigkeit könne erst ab dem 26.06.2010 entstehen. Zu diesem Zeitpunkt habe jedoch kein Versicherungsverhältnis mehr bestanden, das einen Anspruch auf Krankengeld beinhalte.

Mit dem hiergegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, er habe sich bereits am 22.06.2010 telefonisch mit seinem behandelnden Arzt C in Verbindung gesetzt, aber erst für Freitag, den 25.06.2010 einen Termin erhalten, was ihm jedoch nicht zum Nachteil gereichen könne. Mit Widerspruchsbescheid vom 22.09.2010 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Am 25.10.2010 hat der Kläger Klage vor dem Sozialgericht (SG) Köln erhoben und sein Begehren weiterverfolgt. Er hat vorgetragen, es habe ununterbrochen Arbeitsunfähigkeit bestanden. Er habe alles ihm Mögliche unternommen, um die Arbeitsunfähigkeit nahtlos feststellen zu lassen.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06.07.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 zu verurteilen, dem Kläger über den 23.06.2010 hinaus Krankengeld nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide verwiesen.

Durch Urteil vom 18.01.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Bescheide seien rechtsfehlerfrei ergangen und ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch bestehe ebenfalls nicht.

Gegen das ihm am 03.02.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 02.03.2012 Berufung eingelegt und sein Begehren weiterverfolgt. Er trägt vor, es sei ihm nicht bekannt gewesen, dass der Anspruch auf Krankengeld nur erhalten bleibe, wenn er sich spätestens am 23.06.2010 erneut zu einem Arzt begeben und die weiterbestehende Arbeitsunfähigkeit feststellen lasse. Sein behandelnder Arzt C habe ihm vielmehr mitgeteilt, es stelle kein Problem dar, dass der Kläger erst am 25.06.2010 einen Termin erhalten könne, da an diesem Tag noch rückwirkend Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Außerdem sei die Arbeitsunfähigkeit am 22.06.2010 seitens der behandelnden Ärzte der Rehabilitationsklinik bescheinigt worden. In der Zeit bis zum 01.04.2011 sei seitens der behandelnden Ärzte, wie sich aus den im Berufungsverfahren überreichten Bescheinigungen ergebe, lückenlos Arbeitsunfähigkeit festgestellt worden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 18.1.2012 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06.07.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.2010 zu verurteilen, ihm Krankengeld für die Zeit vom 24.06.2010 bis zum 01.04.2011 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Es sei dem Kläger durchaus möglich gewesen am Mittwoch, dem 23.6.2010 einen Arzt aufzusuchen. Die Feststellungen in dem vorläufigen Entlassungsbericht seien nicht als Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit zu werten. Es sei lediglich eine Prognose zur Arbeitsunfähigkeit mitgeteilt worden. Die tatsächliche Arbeitsunfähigkeit sei von einem behandelnden Arzt zu attestieren. Unter Berücksichtigung der Regelung gemäß [§ 48 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) bestehe ein Krankengeldanspruch des Klägers längstens bis zum 01.04.2011.

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte C, Dr. N, Facharzt für Allgemeinmedizin - Psychotherapie -, Dr. X, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie eingeholt; wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die unter dem 22.04.2013, 25.04.2013 und 28.04.2013 erstatteten Befundberichte verwiesen.

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

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist begründet. Das SG hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Denn der Kläger hat gegen die Beklagte Anspruch auf Zahlung von Krankengeld für die Zeit vom 24.06.2010 bis zum 01.04.2011. Die angefochtenen Bescheide sind somit rechtswidrig.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn - abgesehen von den Fällen stationäre Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Dabei ist für den geltend gemachten Krankengeldanspruch an den jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestand anzuknüpfen. Denn das bei Entstehen eines Krankengeldanspruchs bestehende Versicherungsverhältnis bestimmt, wer in welchem Umfang als Versicherter Anspruch auf Krankengeld hat (vergleiche BSG [SozR 4-2500 § 192 Nr. 5](#) mwN).

Arbeitsunfähigkeit ist nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls konkret ausgeübte Tätigkeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann. Dass er möglicherweise eine andere Tätigkeit trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch ausüben könnte, ist unerheblich.

Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bleibt grundsätzlich auch nach dem Verlust des Arbeitsplatzes für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit maßgebend, wenn die zum Krankengeldbezug führende krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit noch während des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist, der Krankengeldanspruch noch vor bzw. mit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses entstand und die Mitgliedschaft sodann ununterbrochen gemäß [§ 192 SGB V](#) aufrecht erhalten bleibt. Dabei hat das BSG zuletzt (Urteil vom 12.3.2013 - [B 1 KR 7/12 R](#) -) die Frage offen gelassen, inwieweit der Bezugspunkt über die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses hinausreichend andauernder Arbeitsunfähigkeit Beschäftigter allein die bisherige Tätigkeit sein kann, oder ob und inwieweit ein Versicherter bei der Beurteilung der über die Beendigung seines Arbeitsverhältnisses hinausreichenden Arbeitsunfähigkeit unverändert weiterhin auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten "verwiesen" werden darf (so noch BSG [SozR 3-2500 § 44 Nr. 9](#)).

Nach Maßgabe dieser rechtlichen Voraussetzungen lag bei dem Kläger über den 13.09.2009 hinaus Arbeitsunfähigkeit vor, denn der Kläger konnte aufgrund der bei ihm bestehenden mittelgradigen depressiven Episode weder seine bisherige Tätigkeit als Maschinenführer und Gabelstaplerfahrer noch eine vergleichbare Tätigkeit verrichten. Dies haben sämtliche ihn behandelnden Ärzte bescheinigt und die bestehende Arbeitsunfähigkeit wird auch von der Beklagten nicht in Zweifel gezogen. Der Senat kann deshalb die von den dem BSG zuletzt

aufgeworfene, aber offen gelassene Frage, ob und inwieweit ein Versicherter entsprechend der bisherigen höchstrichterlichen Rechtsprechung bei der Beurteilung der über die Beendigung seines Arbeitsverhältnisses hinausreichenden Arbeitsunfähigkeit auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten verwiesen werden darf, ebenfalls offen lassen, da sie hier - mangels Arbeitsfähigkeit für eine ähnlich geartete Tätigkeit - letztlich nicht entscheidungserheblich ist.

Die für den geltend gemachten Anspruch neben dem Eintritt von Arbeitsunfähigkeit erforderliche Mitgliedschaft des Klägers mit Anspruch auf Krankengeld ist - nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses - entgegen der Auffassung der Beklagten auch über dem 23.06.2010 erhalten geblieben. Denn die Arbeitsunfähigkeit war für den streitigen Zeitraum stets lückenlos ärztlich festgestellt.

Bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit aber - wie hier - abschnittsweiser Krankengeldbewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig zu prüfen. Für die Aufrechterhaltung des Krankengeldanspruchs aus dem Beschäftigungsverhältnis ist es erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf des Krankengeldbewilligungsabschnitts erneut festgestellt wird (vergleiche BSG SozR 4-2500 § 46 Nr. 4, BSG SozR 4-2500 § 192 Nr. 5), denn gemäß § 46 S. 1 Nr. 2 SGB V entsteht der Anspruch auf Krankengeld von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Eine solche Feststellung liegt hier entgegen der Auffassung der Beklagten stets vor. Die den Krankengeldanspruch vermittelnde, auf dem Beschäftigungsverhältnis beruhende Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten endete somit nicht mit Ablauf des 23.06.2010.

Die durch die Beschäftigtenversicherung begründete Mitgliedschaft besteht unter den Voraussetzungen des § 192 SGB V fort. Sie bleibt nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 3 SGB V u. a. erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht bzw. bezogen wird oder solange Übergangsgeld während einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme gewährt wird. Um die Mitgliedschaft als Pflichtversicherter zu erhalten, musste der Kläger vor Ablauf des letzten Abschnitts der Krankengeld- bzw. Übergangsgeldbewilligung die Arbeitsunfähigkeit erneut ärztlich feststellen lassen, um die Mitgliedschaft als Pflichtversicherter zu erhalten. Diese Voraussetzungen sind hier entgegen der Auffassung der Beklagten erfüllt.

Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers während der streitigen Zeit vom 24.06.2010 bis 01.04.2011 war ärztlich festgestellt. Bis zum 23.06.2010 bezog der Kläger Übergangsgeld seitens des zuständigen Rentenversicherungsträgers. Bereits am 22.06.2010 wurde in dem vorläufigen Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik bescheinigt, dass die Entlassung arbeitsunfähig erfolgt, nach einem halben Jahr eine erneute sozialmedizinische Beurteilung erfolgen sollte und dann mit Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne. Mit dieser Bescheinigung wurde Arbeitsunfähigkeit im Sinne von § 46 S. 1 Nr. 2 SGB V ärztlich fest gestellt. Die ärztliche Feststellung muss entgegen der Auffassung der Beklagten nicht zwingend durch einen Vertragsarzt erfolgen (vergleiche BSG SozR 4-2500 § 46 Nr. 4). Mit der Notwendigkeit einer ärztlichen, nicht unbedingt vertragsärztlichen Feststellung harmoniert, dass die Regelungen in den Arbeitsfähigkeits-Richtlinien über den Zeitpunkt der Arbeitsfähigkeitsfeststellung und ihren retro- und prospektiven Feststellungszeitraum den leistungsrechtlichen Krankengeldtatbestand nicht ausgestalten. Entsprechendes gilt für die Art und Weise der ärztlichen Feststellung. Sie erfüllt auch dann die Voraussetzungen des § 46 S. 1 Nr. 2 SGB V, wenn sie nicht auf den durch die Arbeitsfähigkeits-Richtlinien dafür vorgesehenen Vordruck erfolgt (vergleiche BSG SozR 4-2500 § 46 Nr. 4; BSG Urteil vom 12.03.2013 aaO). Daraus folgt, dass auch Bescheinigungen durch die Ärzte einer Rehabilitationsklinik, die formlos erteilt werden, den Voraussetzungen gemäß § 46 S. 1 Nr. 2 SGB V genügen. Ab dem 25.6.2010 wurde die Arbeitsunfähigkeit alsdann während des gesamten streitigen Zeitraumes lückenlos durch einen behandelnden (Vertrags-) Arzt bescheinigt.

Diese Rechtsauffassung entspricht auch dem Regelungssystem und dem Regelungszweck. 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 (vergleiche BSG aaO). Hier handelt es sich jedoch nicht um eine nachträgliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sondern die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit wurde vielmehr durch die Ärzte der Rehabilitations-klinik im Voraus vorgenommen, so das Missbrauch und praktische Schwierigkeiten von vornherein ausscheiden.

Die Höchstdauer des Krankengeldanspruchs gemäß § 48 Abs. 1 S. 1 SGB V ist bis zum 01.04.2011 nicht überschritten, wovon die Beteiligten übereinstimmend ausgehen.

Soweit der Beklagten Verschuldungskosten auferlegt worden sind, folgt dies aus § 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Die Beklagte hat ohne nachvollziehbare Begründung den Rechtsstreit fortgeführt, obwohl ihr in dem Termin zur mündlichen Verhandlung am 26.09.2013 vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung dargelegt worden und sie auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden ist. Die Beklagte ist bereits durch das gerichtliche Schreiben vom 02.05.2013 auf die aktuelle höchstrichterliche Rechtsprechung und die daraus folgende offensichtliche Fehlerhaftigkeit ihrer Entscheidung hingewiesen worden. Auch auf den nochmaligen Hinweis des Senatsvorsitzenden in der mündlichen Verhandlung war sie nicht zur Abgabe eines Anerkenntnisses bereit, sondern hat auf einer Entscheidung des Senats bestanden. Mit der vom Senat genannten höchstrichterlichen Rechtsprechung hat sie sich jedoch in keinsten Weise auseinandergesetzt, sondern geltend gemacht, das Bundessozialgericht habe seine Rechtsauffassung lediglich in einem Nebensatz getroffen, obgleich die einschlägigen - oben genannten und nach der erstinstanzlichen Entscheidung ergangenen - Urteile des Bundessozialgerichts ausführliche Darlegungen zur Problematik der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit enthalten.

Der Höhe nach hat der Senat einen Betrag von 1.000,- EUR für angemessen gehalten (§ 202 SGG i.V.m. § 287 Zivilprozessordnung - ZPO -). Dieser Betrag liegt zwar über dem festzusetzenden Mindestbetrag von 225 EUR (§ 192 Abs. 1 S. 3 i.V.m. § 184 Abs. 2 SGG) aber noch unter den Kosten, die der Landeskasse durch das Verhalten der Beklagten tatsächlich entstanden sind.

Die Kostenentscheidung im Übrigen beruht auf § 193 SGG.

Anlass zur Zulassung der Revision besteht nicht, da die Voraussetzungen gemäß § 160 Abs. 2 SGG nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW
Saved
2016-07-28