

L 1 KR 358/13

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 112 KR 1464/10

Datum

31.10.2013

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 1 KR 358/13

Datum

12.02.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Krankengeld für die Zeit vom 9. März 2010 bis zum 5. Juni 2010.

Sie ist 1983 geboren und gelernte Bürokauffrau. Seit April 2006 war sie in einer Bürotätigkeit als Assistentin der Büroleiterin bei der Gebäudedienste S GmbH beschäftigt und versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Das Anstellungsverhältnis endete zum 31. Mai 2010 durch arbeitnehmerseitige Kündigung.

Die Klägerin leidet seit der Pubertät an Ohnmachtsanfällen und Schwindel, ferner seit vielen Jahren an Migräne und mittlerweile auch an Tinnitus.

Ende Januar 2010 erkrankte sie an einer Magen-Darm-Entzündung (Gastroenteritis), welche erstmals durch den Facharzt für Innere Medizin Dr. C festgestellt, welcher Arbeitsunfähigkeit zunächst bis zum 1. Februar 2010 attestierte. Nach Vorlage der Folgebescheinigung bis 10. Februar 2010 bat die Arbeitgeberin die Beklagte um Veranlassung der Vorstellung der Klägerin beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg (MDK). Der Arzt des MDK Dr. untersuchte die Klägerin am 9. Februar 2010 und gelangte zu dem Ergebnis, dass ab 20. Februar 2010 Arbeitsfähigkeit wieder angenommen werden könne.

Die Beklagte beschied die Klägerin daraufhin mit Bescheid vom 10. Februar 2010, dass der Krankengeldanspruch mit dem Ablauf des 19. Februar 2010 ende.

Unter dem 8. Februar 2010 stellte die Klägerin bei der Deutschen Rentenversicherung Bund einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Die Klägerin erhob Widerspruch. Ihr Hausarzt Dr. C bescheinigte am 25. Februar 2010 fortwährende Arbeitsunfähigkeit (Diagnosen: A 08.3= Enteritis, G 47.0 =

Ein- und Durchschlafstörung, F 32.1= mittelgradige depressive Episode und I 99 = sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems). Arbeitsfähigkeit bestehe voraussichtlich ab Anfang April 2010. Im sozialmedizinischen Gutachten des MDK nach Aktenlage vom 18. März 2010 gelangten die MDK-Ärzte Dr. H und Dr. P zu dem Ergebnis, dass die Klägerin ungeachtet ihrer Depression ab dem 20. Februar 2010 arbeitsfähig sei. Im Gegensatz hierzu bescheinigte Dr. C auch am 15. April 2010 Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 30. April 2010, verlängert am 22. April 2010 bis 15. Mai 2010 sowie am 17. Mai 2010 bis 5. Juni 2010. Dr. C attestierte unter dem 4. Mai 2010 fortwährende Arbeitsunfähigkeit durch die Depression mit wechselnden Symptomen (Schwindel, Schmerzzustände im Kopf-Wirbelsäulen-Brust- und Bauchbereich, Antriebslosigkeit, Leistungsinsuffizienz, gefühlte Leere, Affektlabilität, Bewusstseinsstörungen, Sehstörungen).

Dr. P des MDK untersuchte die Klägerin am 18. Mai 2010. In seinem sozialmedizinischen Gutachten vom 28. Mai 2010 hielt er die Begründungen für die Krankschreibungen für medizinisch nicht nachvollziehbar. Die Angaben im Attest vom 25. Februar 2010 seien unplausibel.

Im Widerspruchsverfahren gegen die Ablehnung des Antrages auf Reha-Leistungen wurde die Klägerin durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K untersucht (Gutachten vom 1. Juli 2010).

Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durch Dr. C endete mit Ablauf des 5. Juni 2010. Ab 6. Juni 2010 bezog die Klägerin Leistungen der Bundesagentur für Arbeit.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2010 den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 5. August 2010 Klage beim Sozialgericht Berlin (SG) erhoben. Die Klägerin hat sich vom 23. November 2010 bis 28. Dezember 2010 einer stationären Rehabilitationsmaßnahme unterzogen.

Das SG hat einen Befundbericht des Behandlers Dr. C eingeholt und mit Beweisanordnung vom 5. November 2012 den Arzt für Psychiatrie und Neurologie-Psychoanalyse/Psychotherapie- K zum Sachverständigen ernannt. Dieser hat sein Gutachten unter dem 25. Februar 2013 erstattet und ist im Termin zur mündlichen Verhandlung am 31. Oktober 2013 angehört worden.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom selben Tag abgewiesen: Es habe sich nicht die Überzeugung verschaffen können, dass die Klägerin im streitbefangenen Zeitraum krankheitsbedingt ihre Arbeit nicht habe ausüben können. Die Auffassung des behandelnden Hausarztes Dr. C sei durch die Gutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K und durch den Gerichtsgutachter K widerlegt. Entgegen der Annahme des Dr. C die Klägerin an einer mittelgradigen depressiven Episode gelitten, sei widerlegt. Da die Arbeitsunfähigkeit nicht positiv festzustellen sei, habe die Klage abgewiesen werden müssen. Die Feststellungslast liege bei der Klägerin (Bezugnahme auf BSG-Urteil vom 8. November 2005 – [B 1 KR 18/04 R](#) –).

Gegen dieses ihr am 14. November 2013 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der Klägerin vom 5. Dezember 2013. Das Urteil des SG sei falsch, weil die Ausführungen des Sachverständigen K einfach übernommen worden seien. Das SG habe dem Behandler Dr. C nicht unterstellen dürfen, dass dessen Diagnose nur auf fachfremdem Erfahrungswissen beruhe. Dieser habe sogar nicht nur von einer mittelgradigen, sondern sogar von einer schwergradigen depressiven Episode geschrieben. Die Klägerin habe in der streitgegenständlichen Zeit beispielsweise aufgrund von Panikattacken die Wohnung nicht verlassen können. Das SG habe auch nicht die Schwindelzustände, die somatoformen autonomen Funktionsstörungen und die Bauch- und Magenkrämpfe übergehen dürfen, weil die Klägerin unter dieser Symptomatik schon sehr lange leide und trotzdem gearbeitet habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. Oktober 2013 und den Bescheid vom 10. Februar 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Juli 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin vom 9. März 2010 bis zum 5. Juni 2010 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Auf die in der Gerichtsakte und im Verwaltungsvorgang enthaltenen ärztlichen Unterlagen (Befundberichte, ärztliche Gutachten) wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Es konnte im schriftlichen Verfahren und durch den Berichterstatter alleine nach [§§ 155 Abs. 3, 153 Abs. 1, 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) entschieden werden. Die Beteiligten haben sich mit einer solchen Vorgehensweise im Erörterungstermin am 7. November 2014 einverstanden erklärt

Der Berufung muss Erfolg versagt bleiben. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte seine zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit oder eine ähnlich geartete Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, verrichten kann. Die Beweislast für das Vorliegen der Arbeitsunfähigkeit trifft auch beim Vorliegen einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung den Versicherten.

Hier kann nicht – wie dies erforderlich wäre – zweifelsfrei von Arbeitsunfähigkeit der Klägerin in ihrer Tätigkeit als Assistentin der Büroleiterin ihres damaligen Arbeitgebers im streitgegenständlichen Zeitraum ausgegangen werden. Auf die zutreffende Begründung des SG wird zur Vermeidung bloßer Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) verwiesen.

Die Angriffe der Berufung gegen die Annahmen des Gerichtssachverständigen K verfangen nicht. Dieser hat eine sichere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin für den Zeitraum zwischen dem 9. März 2010 und dem 5. Juni 2010 nicht feststellen können. Es seien zwar Konzentrationsstörungen geschildert worden, die aktuell nicht mehr in Erscheinung träten. Bereits damals habe aber eine ambulante Verhaltenstherapie in relativ hoher Frequenz stattgefunden, so dass die Klägerin auch die Möglichkeit gehabt habe, über ihre Schwierigkeiten (am Arbeitsplatz) zu sprechen und sich Unterstützung zu holen. Eine Gefahr, dass sich ihr Zustand bzw. ihre Krankheiten durch eine weitere Berufstätigkeit verschlimmert hätten, habe sich nicht erkennen lassen. Eine schwere reaktive Depression lasse sich anhand der Unterlagen nicht nachweisen, allerdings eine gemischte Störung aus Angst und Depression im Sinne einer Anpassungsstörung von eher leichter Ausprägung. Sein Ergebnis deckt sich im Wesentlichen mit den zeitnäheren Einschätzungen der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K sowie im ärztlichen Rehabilitations-Entlassungsbericht vom 13. Januar 2011. Die weiteren Leiden der Klägerin (Vertiko, Ohnmachtsanfälle, Rücken-Schmerzzustände; Krämpfe und Migräne) sind hierbei nicht unbeachtet geblieben. Der Einschätzung des Behandlers Dr. C ist damit widersprochen worden.

Nur ergänzend sei darauf hingewiesen, dass die Klägerin ausweislich des ärztlichen Entlassungsberichtes der Reha-Klinik T dort selbst angegeben hat, dass sie sich aufgrund der Zustände am Arbeitsplatz habe krankschreiben lassen: Sie habe seit Oktober (2009) aufgrund der Erkrankung ihrer Mutter stark mit familiären Problemen zu tun gehabt, so dass sie sich am Arbeitsplatz nicht mehr so wie früher habe engagieren können. Es seien weniger Überstunden möglich gewesen. Nachdem sie einige Mal zu spät am Arbeitsplatz erschienen sei und sie eine Abmahnung erhalten habe, habe ein Gespräch mit ihrem Vorgesetzten stattgefunden, der sie persönlich verbal angegriffen habe. Sie habe sich danach krankschreiben lassen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Sache.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2015-02-23