

L 8 KR 35/08

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 6 KR 58/05
Datum
27.11.2007
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 35/08
Datum
25.02.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 48/10 B
Datum
26.08.2010
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Klägerin wird die Beklagte unter Abänderung des Urteils des Sozialgerichts Marburg vom 27. November 2007 und des Bescheides vom 6. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 13. Juni 2005 sowie des Teilanerkenntnisses vom 27. November 2007 verurteilt, der Klägerin auch für die Zeit vom 16. Oktober 2003 bis zum 28. November 2003 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin für beide Instanzen zu 2/3 zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch um die Gewährung von Krankengeld für den Zeitraum 16.10.2003 bis 06.01.2004, nachdem die Beklagte mit dem im Gerichtstermin vor dem Sozialgericht abgegebenen Teilanerkenntnis Krankengeld für den Zeitraum 15.09.2003 bis 15.10.2003 zuerkannt hat.

Die 1957 geborene Klägerin ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Sie war seit dem 27.05.2000 als kaufmännische Angestellte bei der C-GmbH beschäftigt. Vom 26.09.2002 an war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt und erhielt zunächst von ihrer Arbeitgeberin Entgeltfortzahlung bis zum 06.11.2002. In der Folgezeit legte die Klägerin der Beklagten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ihres Hausarztes Dr. OR. vor, worauf ihr die Beklagte ab dem 7. November 2002 Krankengeld gewährte. Im Mai 2003 holte die Beklagte ein sozialmedizinisches Gutachten beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Hessen (MDK) nach ärztlicher Untersuchung der Klägerin ein. In dem Gutachten vom 14.05.2003 wird ausgeführt, bei der Klägerin bestehe als Hauptdiagnose eine geminderte Leistungsfähigkeit bei mittelgradiger depressiver Episode. Ferner bestehe bei ihr eine chronische glomeruläre Nierenerkrankung mit hierdurch bedingtem Hochdruck. Die Versicherte sei für ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als kaufmännische Angestellte eines Baubetriebes weiterhin arbeitsunfähig. Neben der hausärztlichen und internistischen Betreuung sei dringend eine fachärztliche Begleitung durch einen Neurologen und Psychiater erforderlich, um eine Besserung des Krankheitsbildes zu erreichen. Unter Umständen sei auch die Einleitung einer Psychotherapie notwendig. Die Beklagte gewährte weiter Krankengeld und wies die Klägerin mit Schreiben vom 06.06.2003 auf die vom MDK empfohlene neurologische und psychotherapeutische Betreuung hin.

Das Arbeitsverhältnis der Klägerin wurde seitens ihrer insolvent gewordenen Arbeitgeberin aus betriebsbedingten Gründen zum 31.07.2003 gekündigt. Auf Anfrage teilte der behandelnde Hausarzt Dr. OR. unter dem 14.08.2003 der Beklagten mit, eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sei voraussichtlich ab Ende August absehbar. Bei der Klägerin bestehe eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mit mittelgradiger Episode. Es erfolge eine fachärztliche Behandlung durch den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. PT. In dem beigelegten Arztbrief des Dr. PT. vom 11.06.2003 wird die von dem Hausarzt mitgeteilte Diagnose gestellt und zum psychopathologischen Befund ausgeführt, die Klägerin wirke affektiv niedergestimmt, die Schwingungsfähigkeit sei eingeschränkt. Es werde eine Antriebsstörung beschrieben mit Lustlosigkeit. Es erfolge ein Behandlungsversuch mit Citalopram. Weiterhin möge die Klägerin die vom Hausarzt verordnete Tablette Insidon am Abend einnehmen. Nach Einholung einer Beurteilung des MDK teilte die Beklagte der Klägerin mit Schreiben vom 21.08.2003 mit, entsprechend der Beurteilung des MDK ende der Anspruch auf Krankengeld mit dem 25.08.2003 infolge des Eintrittes von Arbeitsfähigkeit. Die Endbescheinigung auf dem Auszahlungsschein für Krankengeld solle dementsprechend von dem behandelnden Hausarzt ausgefüllt werden. Daraufhin erklärte Dr. OR. mit Schreiben vom 25.08.2003, er gehe nicht von einer sofortigen Arbeitsfähigkeit der Klägerin aus. Die Beklagte holte sodann ein Gutachten nach Aktenlage des MDK, erstellt von Frau Dr. AF. unter dem Datum vom 09.09.2003, ein. In dem Gutachten heißt es, mit dem Hausarzt sei telefonisch die Sachlage besprochen worden. Dieser habe mitgeteilt, dass

der behandelnde Psychiater Dr. PT. empfohlen habe, noch etwas abzuwarten. Insgesamt gehe es der Patientin aber deutlich besser. Weiter führt die Gutachterin aus, sie habe sich mit Dr. OR. darauf geeinigt, dass ab 15.09.2003 von Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit auszugehen sei. Hierauf teilte die Beklagte der Klägerin mit Schreiben vom 11.09.2003 mit, deren Anspruch auf Krankengeld ende spätestens mit dem 14.09.2003. Hierauf ging bei der Beklagten ein Attest des Dr. OR. vom 14.09.2003 ein. Darin heißt es, trotz Behandlung mit Isidon und Citalopram sei die Klägerin aufgrund ihres psychischen Befindens nicht in der Lage, ihrer Tätigkeit nachzukommen. Mit einem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit sei erst nach Durchführung einer mittlerweile beantragten stationären Reha-Maßnahme zu rechnen. In einem weiteren von Dr. OR. unter dem Datum vom 10.09.2003 erstellten Attest werden entsprechende Ausführungen gemacht. Auch darin heißt es, in Bezug auf ihre depressive Symptomatik sei die Klägerin deutlich antriebsgemindert und affektlabil. Es bestehe eine deutliche Einschränkung ihrer psychischen Schwingungsfähigkeit.

Die Beklagte holte ein weiteres Gutachten des MDK ein, das von dem Arzt Dr. IR. nach Untersuchung der Klägerin am 15.10.2003 erstattet worden ist. In dem Gutachten wird ausgeführt, die Versicherte berichte, dass sie weiterhin unter Depressionen leide. Zum Befund heißt es, die Versicherte sei psychisch bewusstseinsklar. Antrieb und affektive Schwingungsfähigkeit wirkten lediglich diskret gemindert. Sie könne selbst strukturiert auf die gestellten Fragen antworten. Mimik und Gestik seien situationsadäquat. Als Hauptdiagnose wurde gestellt, stattgehabte depressive Episode mit Besserungstendenz. Als Endergebnis wurde festgehalten, dass der Klägerin aus medizinischer Sicht die Wiederaufnahme/Vermittlung einer Arbeit ab 15.09.2003 möglich sei. Dagegen bescheinigte Dr. OR. auf Vordruck ärztliche Bescheinigung zur Erlangung von Krankengeld der Klägerin weitere Arbeitsunfähigkeit, wobei der Vordruck als letzten Vorstellungstermin den 21.10.2003 ausweist. Mit Bescheid vom 06.11.2003 beschied die Beklagte die Klägerin dahin, ihr Anspruch auf Krankengeld ende, wie bereits mit Schreiben vom 11.09.2003 mitgeteilt, am 14.09.2003. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13.06.2005 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 15.06.2004 durch ihren Prozessbevollmächtigten Klage zum Sozialgericht Marburg erhoben. Das Sozialgericht hat einen Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. PT. vom 01.03.2006 eingeholt. Darin wird das Datum der letzten Untersuchung mit dem 26.06.2003 angegeben und die Diagnose rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, ausgewiesen. Die Frage, für welchen Zeitraum die Patientin arbeitsunfähig gewesen sei, ist mit "von hier aus nicht arbeitsunfähig" beantwortet worden. Dr. OR. teile in seinem Bericht vom 10.03.2006, auf Nachfrage ergänzt unter dem 17.10.2006, mit, seinen Unterlagen zufolge habe bei der Klägerin Arbeitsunfähigkeit durchgehend bis 06.01.2004 bestanden. Ihm lägen keine Facharztbefunde für den Zeitraum 14.09.2003 bis 06.01.2004 vor. In einem von dem Klägerevertreter vorgelegten Attest führt Dr. OR. unter dem 19.08.2006 aus, wegen sechs genannter Diagnosen, an erster Stelle psychophysischer Erschöpfungszustand, an zweiter Stelle Behandlung wegen Hypertonie bei bekannter Nierenerkrankung sowie im übrigen wegen orthopädischer Leiden und chronischer Bronchitis habe Arbeitsunfähigkeit bestanden. Das Zusammenwirken der unterschiedlichen Diagnosen habe die Arbeitsunfähigkeit verursacht. Aus dem vom Sozialgericht beigezogenen Entlassungsbericht der ZV.-Kliniken, ZX., Abteilung Psychosomatik geht hervor, dass sich die Klägerin dort vom 07.01.2004 bis 18.02.2004 in einem medizinischen stationären Reha-Verfahren befand. Als Diagnosen sind aufgeführt: 1. mittelgradige depressive Episode. 2. chronisches rezidivierendes Cervicalsyndrom ohne vertebrale Nervenwurzel-kompressionszeichen. 3. nephrogener Hypertonus. In der Arbeits- und Berufsanamnese wird wiedergegeben, die Patientin sei seit September 2002 arbeitsunfähig. Weiter zog das Sozialgericht noch die Schwerbehindertenakte zur Klägerin bei. Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 27.11.2007 gab die Beklagte auf richterlichen Hinweis ein Teilanerkennnis dahingehend ab, dass sie der Klägerin für die Zeit vom 15.09.2003 bis einschließlich 15.10.2003 Krankengeld in gesetzlicher Höhe gewähre, aber nicht darüber hinausgehend.

Mit Urteil vom 27.11.2007 wies das Sozialgericht die Klage ab, soweit ihr nicht mit dem Teilanerkennnis Rechnung getragen wurde. Die Klägerin habe keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Gewährung von Krankengeld in gesetzlicher Höhe für den noch streitigen Zeitraum vom 16.10.2003 bis zum 06.01.2004. Die Voraussetzungen des § 44 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) für den geltend gemachten Anspruch lägen nicht vor. Die Klägerin habe in dieser Zeit nicht unter einer Krankheit gelitten, die sie arbeitsunfähig gemacht hätte. Für die Frage der Arbeitsfähigkeit seien die Verhältnisse der letzten Beschäftigung der Klägerin als kaufmännische Angestellte bei der X-GmbH maßgebend. Der zwischenzeitlich eingetretene Verlust des Arbeitsplatzes ändere daran nichts. Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe sei von den typischen Anforderungen an eine kaufmännische Angestellte auszugehen. Aufgrund der Ergebnisse der angestellten Sachverhaltsermittlung stehe zur Überzeugung des Gerichtes fest, dass die Klägerin in der streitgegenständlichen Zeit in der Lage gewesen sei, einer derartigen Berufstätigkeit nachzugehen, ohne ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern. Dabei stütze sich das Gericht in erster Linie auf das sozialmedizinische Gutachten des MDK vom 15.10.2003. Der von dem MDK-Arzt Dr. IR. aufgrund eigener Untersuchung der Klägerin erhobene Befund weiche signifikant ab von den Feststellungen des MDK-Gutachters Dr. AH. vom 14.05.2003. Aus der Gegenüberstellung der in diesen beiden Gutachten enthaltenen Befunde sei eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Klägerin in der Zeit vom Mitte Mai bis Mitte Oktober 2003 abzuleiten. Dafür spreche auch der eingeholte Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. PT. vom 01.03.2006. Während dieser Arzt bei seinem Erstkontakt am 10.06.2003 eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Episode feststellte, habe er bei der Verlaufskontrolle am 26.06.2003 einen anderen Befund erhoben. Insoweit habe Dr. PT. auch dem Gericht mitgeteilt, bei der Zweitvorstellung der Klägerin sei eine Besserung der psychischen Befindlichkeit eingetreten. Auch sei seinen Angaben zufolge eine weitere Vorstellung nach dem 26.06.2003 nicht erfolgt. Der Umstand, dass die Klägerin bereits seit Ende Juni 2003 nicht mehr auf fachärztliche Hilfe angewiesen sei, bestätige, ebenso wie die Tatsache, dass die Klägerin eine ihr vom MDK am 14.05.2003 empfohlene ambulante Psychotherapie nicht angetreten habe, dass die psychische Erkrankung der Klägerin zumindest in der Zeit nach dem 15.10.2003 nicht mehr derart gravierend gewesen sei, dass sie Arbeitsunfähigkeit verursacht hätte. Die abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den Hausarzt Dr. OR. sei weder für die Krankenkasse noch für das Gericht verbindlich. Dessen Vorbringen, seinen Unterlagen zufolge habe bei der Klägerin Arbeitsunfähigkeit im gesamten Zeitraum September 2003 bis 6.01.2004 wegen eines Zusammenwirkens der unterschiedlichen Diagnosen bestanden, sei nicht überzeugend. Dagegen spreche schon, dass die Klägerin selbst bei ihrer Befragung durch den MDK-Gutachter Dr. IR. am 15.10.2003 nur ihre depressive Erkrankung als arbeitsunfähigkeitsbegründend angegeben habe. Zudem habe Dr. OR. auf die gerichtliche Anfrage, welche Unterlagen im Einzelnen zu seiner Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit geführt hätten, mitgeteilt, für die Zeit vom 14.09.2003 bis 06.01.2004 lägen ihm keine Facharztbefunde vor. Damit fehle es der Einschätzung des Dr. OR. an objektifizierbaren Funktionsbeeinträchtigungen, welche die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin im streitgegenständlichen Zeitraum begründen könnten. Aus dem Entlassungsbericht der ZV.-Kliniken vom 20.02.2004 (im Urteil irrtümlich mit dem Jahr 2005 angegeben) ergäbe sich nichts anderes. Zwar heiße es dort, die Patientin sei seit September 2002 arbeitsunfähig. Hierbei handele es sich jedoch um eine Angabe der Klägerin, die im Rahmen der Arbeits- und Berufsanamnese erhoben worden sei.

Gegen das ihr am 27.12.2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 24.01.2008 Berufung eingelegt. Sie hat ein Attest des Dr. OR. vom 21.09.2008 vorgelegt, in dem es heißt, nach seinen Unterlagen habe bei der Klägerin Arbeitsunfähigkeit bis 06.01.2004 bestanden. Er habe am 21.10.2003, 28.10.2003 Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen ausgestellt sowie am 21.11.2003 erneut Arbeitsunfähigkeit bis 28.11.2003 bescheinigt und sodann am 05.12.2003 eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bis einschließlich 06.01.2004 erteilt.

Der Senat hat ein Sachverständigengutachten von dem Facharzt für Psychiatrie – Psychoanalyse – UC. zur Frage der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin eingeholt. Der gerichtliche Sachverständige führt in seinem schriftlichen nach Aktenlage erstellten Gutachten vom 15.03.2009 aus, bei der Klägerin habe in der Zeit vom 16.10.2003 bis 06.01.2004 eine primär chronifizierende und somatisierende depressive Entwicklung mit erheblicher Symptomatik und mittelgradiger Ausprägung vorgelegen. Dafür spreche, dass bei Beginn der Behandlung in den Psychosomatischen Kliniken ZV. im Januar 2004 ebenfalls eine psychische Störung dieses Schweregrades festgestellt worden sei. Die in dem MDK-Gutachten vom 15.10.2003 vertretene Auffassung, die depressive Entwicklung der Klägerin sei zuvor abgeklungen und seit Mitte September habe Arbeitsfähigkeit vorgelegen, sei nicht überzeugend. Die festgestellte Gesundheitsstörung habe eine erhebliche Minderung der Konzentrationsfähigkeit, der kognitiven Leistungsfähigkeit, der Stressresistenz und Anpassungsfähigkeit sowie des Antriebs und der Stimmung bewirkt. Hinzu gekommen seien körperliche Beeinträchtigungen, welche die psychische Symptomatik verstärkt hätten und ihrerseits durch die psychische Symptomatik verstärkt worden seien. In der Zeit vom 16.10.2003 bis 06.01.2004 habe eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin für ihre Tätigkeit als kaufmännische Angestellte in einem Trockenbaubetrieb mit dem Aufgabenbereich Rechnungsstellung, Buchführung und Kundenbetreuung bestanden. Auf Einwände der Beklagten, insbesondere dass Dr. PT. die Klägerin nicht für arbeitsunfähig im streitgegenständlichen Zeitraum gehalten habe, hat der gerichtliche Sachverständige in Ergänzung seines Gutachtens unter dem 30.09.2009 (Eingang bei Gericht am 20.10.2009) ausgeführt, er halte an seiner Beurteilung fest. Auf den Hausarzt habe die Klägerin deutlich antriebsgemindert, affektilabil und eingeschränkt in ihrer psychischen Schwingungsfähigkeit gewirkt. Im MDK-Gutachten vom 15.10.2003 sei nur ein Querschnittsbefund erhoben worden, der nicht hinreichend differenziert und ausführlich gewesen sei. Weiter sei davon auszugehen, dass die Klägerin aus krankheitsimmanenten Gründen keine Psychotherapie begonnen und sich auch nicht noch einmal bei einem Facharzt vorgestellt habe.

Die Klägerin sieht ihr Klagebegehren durch das eingeholte Sachverständigengutachten als bestätigt an. Auch habe Dr. OR. über den 15.10.2003 hinaus Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, was der Beklagten bekannt gemacht worden sei.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 27. November 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 6. November 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juni 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin für die Zeit vom 16. Oktober 2003 bis zum 6. Januar 2004 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, die Beurteilung in dem eingeholten Sachverständigengutachten sei nicht überzeugend. Es komme hinzu, dass weder vom Hausarzt noch von einem anderen Arzt weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zeitnah zu dem streitgegenständlichen Zeitraum der von der Klägerin geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit ausgestellt worden seien. Deshalb stehe [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) dem streitgegenständlichen Krankengeldanspruch entgegen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen ist, ergänzend verwiesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte im Einverständnis der Beteiligten den Rechtsstreit ohne mündliche Verhandlung entscheiden ([§ 153 Abs. 1 i.V.m. § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)).

Die zulässige Berufung hat teilweise Erfolg. Das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 27.11.2007 und der angefochtene Bescheid vom 6.11.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.06.2005 sowie des Teilerkenntnisses vom 27.11.2007 bedürfen insoweit der Abänderung, als in ihnen ein Krankengeldanspruch der Klägerin für die Zeit vom 16.10.2003 bis zum 28.11.2003 abgelehnt worden ist. Ein darüber hinausgehender bis zum 06.01.2004 reichender Krankengeldanspruch steht der Klägerin aber nicht zu. Insoweit mussten Klage und Berufung ohne Erfolg bleiben.

Rechtsgrundlage für die Bewilligung von Krankengeld ist [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), wonach Versicherte Anspruch auf Krankengeld haben, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Der Begriff "arbeitsunfähig" ist ein Rechtsbegriff, dessen Voraussetzungen anhand ärztlich erhobener Befunde von den Krankenkassen und im Rechtsstreit von den Gerichten festzustellen sind. Maßstäblich ist grundsätzlich der versicherungsrechtliche Status des Betroffenen im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Maßgebend ist somit in der Regel die letzte (versicherte) Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Bezieher von Arbeitslosengeld sind arbeitsunfähig, wenn krankheitsbedingt die Vermittelbarkeit aufgehoben ist und sie daher aus gesundheitlichen Gründen der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung stehen. Entscheidend für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit Arbeitsloser sind somit im Grundsatz Arbeiten, die dem versicherten Arbeitslosen versicherungsrechtlich zumutbar sind, sodass alle Beschäftigungsmöglichkeiten heranzuziehen sind, auf die sich der Arbeitslose nach Maßgabe vor allem des [§ 121 Sozialgesetzbuch - Drittes Buch - Arbeitsförderung \(SGB III\)](#) verweisen lassen muss (vgl. BSG, Urteil vom 22.03.2005 - [B 1 KR 22/04 R](#) -; BSG, Urteil vom 04.04.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#) -). Allerdings ist danach zu differenzieren, ob die Arbeitslosigkeit bereits vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bestand oder ob der Versicherte bereits beim Ausscheiden aus der versicherten Beschäftigung arbeitsunfähig war und die Arbeitsunfähigkeit fortbestand. Im zuletzt genannten Fall ändert sich der rechtliche Maßstab insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist. Der Versicherte darf dann auf gleiche oder ähnlich geartete Tätigkeiten "verwiesen" werden, wobei der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengeldes eng zu ziehen ist (vgl. BSG, Urteil vom 22.03.2005 - [B 1 KR 22/04 R](#) -;

BSG, Urteil vom 14.02.2001, [SozR 3-2500 § 44 Nr. 9](#); vgl. ferner Krauskopf-Vay, Soziale Krankenversicherung, [§ 44 SGB V](#) Rdnr. 10, 11, Stand November 2008). Entsprechendes gilt im Falle des Verlustes des Arbeitsplatzes während der Zeitphase bestehender Arbeitsunfähigkeit, falls Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung mangels Arbeitslosmeldung nicht in Betracht kommen. Wie das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat, ist im Falle der Klägerin unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe von den typischen Arbeitsaufgaben einer kaufmännischen Angestellten auszugehen. Die von der Klägerin zuletzt ausgeübten Tätigkeiten in Form des Schreibens von Rechnungen, der Übernahme von Buchführungsaufgaben und der Betreuung von Kunden entsprechen diesem Arbeitstypus und können somit für die Beurteilung des krankheitsbedingt eingeschränkten beruflichen Leistungsvermögens herangezogen werden.

Der Beklagten ist zwar darin zuzustimmen, dass nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts Krankenkassen und Gerichte an den Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit nicht gebunden sind. Einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt vielmehr lediglich die Bedeutung einer ärztlich-gutachtlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krankengeldanspruch zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet. Im sozialgerichtlichen Verfahren ist eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in diesem Sinne ein Beweismittel wie jedes andere, so dass der durch sie bescheinigte Inhalt durch andere Beweismittel widerlegt werden kann; ob eine solche Bescheinigung dort als ausreichender und keiner weiteren Überprüfung bedürftiger Nachweis angesehen werden kann, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und unterliegt pflichtgemäßem richterlichem Ermessen. Die Vorlage bzw. die Berufung auf ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bewirkt auch keine Beweiserleichterung bis hin zur Beweislastumkehr in dem Sinne, dass Krankenkasse und Gerichte von der Arbeitsunfähigkeit auszugehen hätten, solange nicht das Gegenteil erwiesen sei. Es gilt vielmehr der Grundsatz, dass jeder Beteiligte die Beweislast für diejenigen Tatsachen – in Bezug auf das Vorhandensein positiver sowie für das Fehlen negativer Tatbestandsmerkmale – trägt, welche die von ihm geltend gemachte Rechtsfolge begründen. Dementsprechend trägt ein Versicherter die Nachteile daraus, dass sich die für den Anspruch auf Krankengeld erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht haben nachweisen lassen (vgl. grundlegend BSG, Urteil vom 08.11.2005, [B 1 KR 18/04 R](#)).

Aufgrund des im Berufungsverfahren von dem Facharzt für Psychiatrie – Psychoanalyse UC. eingeholten Sachverständigengutachten vom 15.03.2009, ergänzt unter dem 30.09.2009, steht jedoch zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin in der im Berufungsverfahren noch streitgegenständlichen Zeitphase vom 16.10.2003 bis 06.01.2004 arbeitsunfähig war. Der Gutachter gelangt in Auswertung der vorliegenden medizinischen Unterlagen und MDK-Gutachten zu dem Ergebnis, bei der Klägerin habe auch noch im Zeitraum 16.10.2003 bis 06.01.2004 eine primär chronifizierende und somatisierende depressive Entwicklung bestanden und zwar mit einer erheblichen krankheitswertigen und beträchtlichen Symptomatik. Der Sachverständige wertet dieses Krankheitsgeschehen als eine mittelgradige depressive Episode. Die von den festgestellten Gesundheitsstörungen ausgehenden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit beschreibt der Gutachter dahingehend, bei der Klägerin sei davon auszugehen, dass eine erhebliche Minderung der Konzentrationsfähigkeit, der kognitiven Leistungsfähigkeit, der Stressresistenz und Anpassungsfähigkeit sowie des Antriebs und der Stimmung vorgelegen habe. Weiter in Rechnung zu stellen seien die körperlichen Beeinträchtigungen, welche die psychische Symptomatik verstärkt hätten und ihrerseits durch die psychische Symptomatik verstärkt worden seien. Zusammenfassend kommt der Gutachter zu der Beurteilung, bei der Klägerin habe in der Zeit vom 16.10.2003 bis zum 6.01.2004 eine Arbeitsunfähigkeit für ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als kaufmännische Angestellte bestanden. Die von der Beklagten gegen diese Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen erhobenen Einwände überzeugen den Senat nicht. Der Umstand, dass der MDK-Arzt Dr. IR. in seinem Gutachten vom 15.10.2003 nach Untersuchung der Klägerin zu der Beurteilung gelangt war, von wiedererlangter Arbeitsfähigkeit sei bereits ab dem 15.09.2003 auszugehen, widerlegt nicht die Richtigkeit der von dem Sachverständigen angenommenen Beurteilung. Dr. IR. hatte in seinem Gutachten die Diagnose "stattgehabte depressive Episode mit Besserungstendenz" gestellt. Damit ist ausgedrückt worden, dass eine depressive Episode bei der Klägerin bestand, diese aber abgeklungen sei. Dass diese Beurteilung auf den von Dr. IR. erhobenen und in seinem Gutachten beschriebenen Befund nicht gestützt werden kann, hat der gerichtliche Sachverständige nachvollziehbar damit begründet, der von Dr. IR. erhobene Befund sei in Bezug auf die psychischen Defizite und Krankheitserscheinungen der Klägerin nicht hinreichend differenziert und präzise. Der gerichtliche Sachverständige hat für den Senat nachvollziehbar und überzeugend darauf hingewiesen, dass bei der Aufnahme der Klägerin in der Abteilung Psychosomatik der ZV.-Kliniken – die dort durchgeführte stationäre Reha-Maßnahme dauerte vom 7.01.2004 bis zum 18.02.2004 – ebenfalls ein Befund erhoben worden ist, der als mittelgradige depressive Episode eingestuft wurde. In der sozialmedizinischen Epikrise des Entlassungsberichtes der ZV.-Kliniken vom 20.02.2004 heißt es klar, die Patientin sei aus psychischer Sicht arbeitsunfähig zur Aufnahme in die Klinik gekommen. Erst durch die durchgeführten Behandlungsmaßnahmen habe eine deutliche Verbesserung der Symptomatik erreicht werden können. Die Klägerin werde daher arbeitsfähig entlassen. Der Umstand, dass die Klägerin bei ihrer Aufnahme in die Reha-Maßnahme am 7.01.2004 nach ausführlicher und umfangreicher Befunderhebung einschließlich Durchführung von Testuntersuchungen als erheblich depressiv diagnostiziert wurde und es keine Hinweise darauf gibt, dass in der Zeitphase von Mitte Oktober 2003 bis zum 6. Januar 2004 eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes eintrat, spricht dafür, dass auch in der vor dem 7. Januar 2004 liegenden streitgegenständlichen Zeitphase die mittelgradig ausgeprägte Depression mit den von dem gerichtlichen Sachverständigen beschriebenen Funktionsstörungen existent war. Diese Funktionsstörungen in Form erheblicher Minderung der Konzentrationsfähigkeit, der kognitiven Leistungsfähigkeit, der Stressresistenz und Anpassungsfähigkeit sowie des Antriebs und der Stimmung machten die Klägerin nicht nur hinsichtlich ihrer zuletzt ausgeübten konkreten Berufstätigkeit sondern auch für sonstige Angestelltentätigkeit arbeitsunfähig, da sie die für auch weniger komplexe Bürotätigkeiten erforderliche geistige Leistungsfähigkeit massiv einschränkten. Eine depressive Erkrankung leichter Ausprägung, deren Funktionseinschränkungen durch medikamentöse Behandlung und eigene Willensanstrengung in vielen Fällen noch kompensiert werden können, lag im Falle der Klägerin gerade nicht vor.

Trotz des Nachweises des Bestehens von Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum 16.10.2003 bis 06.01.2004 steht der Klägerin aber Krankengeld nur bis zum 28. November 2003 einschließlich zu. Der darüber hinaus geltend gemachte Krankengeldanspruch scheitert an dem Fehlen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bzw. Auszahlungsscheinen eines Vertragsarztes, hier in concreto des behandelnden Hausarztes Dr. OR.

Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist eine grundlegende Voraussetzung für das Entstehen des Anspruches auf Krankengeld ([§ 46 S. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Sie muss in der Regel die Schlussfolgerung aus einer persönlichen, ärztlichen Untersuchung sein. Die Arbeitsunfähigkeit muss nahtlos vom behandelnden Arzt festgestellt und die Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen müssen spätestens innerhalb einer Woche der Krankenkasse übersandt werden. Wird die Arbeitsunfähigkeit nicht innerhalb dieser Frist gemeldet, ruht der Anspruch auf Krankengeld ([§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)). Die Meldung ist erst dann ordnungsgemäß, wenn die Versicherten auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) hinweisen und diese vorliegen. Auch nach Einstellung der

Krankengeldzahlung seitens der Krankenkasse ist der Versicherte gehalten, sofern er vom Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit ausgeht und Krankengeld weiter bewilligt bekommen möchte, die von ihm angenommene Arbeitsunfähigkeit mittels einer nahtlosen Kette von ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zu dokumentieren. Dabei muss die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes auch dann angezeigt werden, wenn sie seit ihrem Beginn ununterbrochen bestanden hat. Dies hat auch bei ununterbrochenem Leistungsbezug zu gelten, wenn wegen der Befristung der bisherigen Attestierung der Arbeitsunfähigkeit über die Weitergewährung des Krankengeldes neu zu entscheiden ist. Auch dann muss der Versicherte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Fristablauf ärztlich feststellen lassen und seiner Krankenkasse melden, will er das Erlöschen oder das Ruhen des Leistungsanspruches vermeiden. Wie bei der ärztlichen Feststellung handelt es sich auch bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit um eine Obliegenheit des Versicherten; die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen ärztlichen Feststellung oder Meldung sind deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen. Regelmäßig ist danach sowohl die Ausschlussregelung des [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) als auch des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) strikt zu handhaben. Die Krankenkasse soll nämlich davon freigestellt werden, die Voraussetzungen eines verspätet angemeldeten Anspruchs im Nachhinein aufklären zu müssen. Es muss ihr die Möglichkeit erhalten werden, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den Medizinischen Dienst überprüfen zu lassen, Leistungsmissbräuchen entgegenzutreten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können (vgl. BSG-Urteil vom 08.11.2005, Az.: [B 1 KR 30/04 R](#)).

Nach der in der Verwaltungsakte der Beklagten (Bl. 55) enthaltenen Auflistung der ärztlichen Bescheinigungen zur Erlangung von Krankengeld hat Dr. OR. mit Eintrag vom 21.10.2003 zuletzt eine weiter bestehende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin dokumentiert. Zuvor finden sich auf dem Formblatt, das jeweils mit Datumseintragungen und Arztstempel sowie Unterschrift versehen ist, Eintragungen über Bescheinigungen von Arbeitsunfähigkeit nach Vorstellung der Klägerin zur Untersuchung mit den Daten 26.06.2003, 4.08.2003, 25.08.2003, 2.09.2003, 2.10.2003 und 21.10.2003. Diese Bescheinigungen haben der Beklagten genügt, um Krankengeld unter Berücksichtigung des in der ersten Instanz abgegebenen Teilanerkennnisses bis einschließlich 15.10.2003 zu gewähren. Die in dieser Liste ausgewiesenen Eintragungen und Arbeitsunfähigkeitsattestierungen des Dr. OR. finden ihre Bestätigung in dessen ärztlichem Attest vom 21.09.2008, das im Berufungsverfahren vorgelegt wurde. Ergänzend führt Dr. OR. in diesem Attest aus, bei der Klägerin habe über den 15.10.2003 hinaus Arbeitsunfähigkeit bestanden. Er habe der Klägerin am 21.10.2003 weiterhin Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Weiter führt Dr. OR. aus, am 28.10.2003 habe er dementsprechend einen Auszahlungsschein mit der weiteren Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit ausgestellt und sodann am 21.11.2003 erneut eine bis zum 28.11.2003 reichende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erteilt. Schließlich heißt es in dem Attest des Dr. OR. vom 21.09.2008, am 05.12.2003 sei von ihm eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bis einschließlich 06.01.2004 ausgestellt worden. Unter Zugrundelegung der von Dr. OR. gemachten und von dem Gericht für nachvollziehbar und glaubhaft angesehenen Angaben ist durch diesen Arzt eine lückenlose Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bis zum 28.11.2003 bejaht worden. Dies gilt aber nicht für den über den 28.11.2003 hinausreichenden Zeitraum, weil Dr. OR. keine Aussage über das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit für die Zeitphase 29.11.2003 bis 04.12.2003 macht. Nach Überzeugung des Gerichts muss die Beklagte die lückenlos bis zum 28.11.2003 reichenden Arbeitsunfähigkeitsattestierungen des Dr. OR. gegen sich gelten lassen, auch wenn diese nicht mehr in dem in der Verwaltungsakte enthaltenen Formblatt "Ärztliche Bescheinigungen zur Erlangung von Krankengeld" aufgeführt sind. Die letzte von Dr. OR. vorgenommene Eintragung in diesem Formblatt datiert vom 21.10.2003. Da die Beklagte aber ausweislich der sonstigen Eintragungen in diesem Vordruck Arbeitsunfähigkeitsattestierungen des behandelnden Hausarztes der Klägerin akzeptiert hatte, die auch Zeiträume von mehr als 4 Wochen und, wie die Abstände der Eintragungen zwischen dem 26.06.2003 und dem 4.08.2003 ausweisen, auch nahezu fast 6 Wochen umfassen, ist es in diesem Einzelfall nach Überzeugung des Senats angezeigt, auch die nicht mit weiteren hausärztlichen Einträgen in dem Formularblatt versehene Zeitphase vom 22.10. bis 28.11.2003 als hinreichend mittels ärztlicher Feststellung von Arbeitsunfähigkeit belegt zu werten. Dass Arbeitsunfähigkeit in dieser Zeitphase bestanden hat, ergibt sich sowohl aus dem vom Senat eingeholten gerichtlichen Sachverständigengutachten als auch aus dem Attest des Dr. OR. vom 21.09.2008. Die am 21.10.2003 dokumentierte letzte - nach durchgeführter Untersuchung der Klägerin - Erteilung einer ärztlichen Bescheinigung zur Erlangung von Krankengeld muss angesichts der vorausgegangenen Praxis der Beklagten auch für den weniger als 6 Wochen umfassenden Zeitraum 21.10. bis 28.11.2003 genügen. Einen darüber hinausgehenden lückenlosen Beleg von Arbeitsunfähigkeit sieht der Senat hingegen nicht gegeben. Dr. OR. hat nämlich in seinem Attest vom 21.09.2008 den Zeitraum vom 29.11.2003 bis 4.12.2003 ausgespart. Auch die vom Bundessozialgericht in engen Grenzen anerkannten Ausnahmefälle, in denen die unterbliebene ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ausnahmsweise rückwirkend - nachgeholt werden kann (vgl. hierzu Urteil des BSG vom 8.11.2008, [B 1 KR 30/04 R](#)) greifen hier nicht zugunsten der Klägerin.

Die Kriterien für derartige Ausnahmefälle in denen das Fehlen oder die Unrichtigkeit der ärztlichen Beurteilung zur Arbeitsunfähigkeit ggf. auch durch die nachträgliche Einschätzung eines anderen ärztlichen Gutachters nachgewiesen werden und der Versicherte ausnahmsweise rückwirkend Krankengeld beanspruchen kann, hat das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 08.11.2008 wie folgt verallgemeinert und zusammengefasst: Hat der Versicherte (1.) alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan, um seine Ansprüche zu wahren, wurde er (2.) daran aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert (z. B. durch die Fehlbeurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Vertragsarztes und des MDK), und macht er (3.) - zusätzlich - seine Rechte bei der Krankenkasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)) nach Erlangen der Kenntnis von dem Fehler geltend, so kann er sich auf den Mangel auch zu einem späteren Zeitpunkt berufen. Nach diesen Kriterien kann sich beispielsweise die Kasse nicht auf den verspäteten Zugang der Meldung der Arbeitsunfähigkeit berufen, wenn diese auf von ihr zu vertretenden Organisationsmängeln beruht und der Versicherte hiervon weder wusste noch wissen musste (vgl. [BSGE 52, 254](#), 258 ff. = SozR-2200 § 216 Nr. 5). Weiter hat das Bundessozialgericht einen Krankengeldanspruch nicht an fehlender Arbeitsunfähigkeitsmeldung scheitern lassen, wenn dies auf der unzutreffenden rechtlichen Bewertung der Krankenkasse beruhte, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe sich wegen der Aufgabe des Arbeitsplatzes nicht mehr an der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auszurichten ([BSGE 85, 271](#), 277 f. = SozR-3-2500 § 49 Nr. 4).

Derartige Konstellationen liegen im Falle der Klägerin nicht vor, so dass es dabei bleibt, dass ihr Krankengeld nur noch für die Zeit vom 16.10.2003 bis zum 28.11.2003 zugesprochen werden kann.

Es war daher zu entscheiden, wie geschehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), wobei der jeweilige Anteil des Obsiegens und Unterliegens unter Berücksichtigung des bereits in der ersten Instanz abgegebenen Teilanerkennnisses zugrunde gelegt wird.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.
Rechtskraft

Aus
Login
HES
Saved
2010-11-16