

L 5 KR 37/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 5313/04
Datum
29.11.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 37/06
Datum
11.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. November 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Krankengeld über den 31. August 2004 hinaus bis zum 31. März 2005 streitig.

Der 1962 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger und bezog seit dem 3. April 2003 Arbeitslosengeld. Zuvor war er zuletzt als Barkeeper/Büffetkraft beschäftigt gewesen. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld war am 28. März 2004 erschöpft.

Ab dem 25. März 2004 hat der behandelnde Internist Dr. L. beim Kläger Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Der Beklagten gegenüber teilte Dr. L. am 27. April 2004 mit, dass die Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Bandscheibenprolapses L 4/5 bestehe (Blatt 102 Verwaltungsakte - VA -). In einer ersten Untersuchung und Begutachtung am 12. Mai 2004 stellte der MDK (Dr. K.) folgenden Krankheitsverlauf fest: Erstfeststellung des Bandscheibenvorfalls L 4/L 5 1993, stationäre Reha-Maßnahme November bis Dezember 1999, Nachweis eines Bandscheibenvorfalls im MRT vom 8. Mai 2001. Unter Berücksichtigung des klägerischen Vortrages (wieder verstärkte Schmerzen im Bereich der LWS mit Ausstrahlung in das rechte Bein) gelangte der MDK zu der Einschätzung, dass hier von einer Lumboischialgie bei Bandscheibenvorfall L 4/L 5 auszugehen sei. Mangels Kenntnis insbesondere des aktuellen CT könne eine sichere Beurteilung nicht abgegeben werden (Blatt 117 VA). In einer ergänzenden Stellungnahme vom 14. Juni 2004 (Blatt 96 VA) unter Berücksichtigung des nunmehr vorliegenden Kernspintomografieberichts vom 29. März 2004 (Bandscheibenvorwölbung L 4/L 5 mit leichter Impression des Duralsackes, Spondylarthrose bei L 4/L 5 mit geringer Rezessusenge, geringe Spondylarthrose L 5/S 1) vertrat Dr. K. die Auffassung, dass der Kläger in der Lage sei, zumindest leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus, ohne anhaltende Wirbelsäulen-Zwangshaltungen zu verrichten.

Mit Schreiben vom 14. Juni 2004 (Blatt 94 VA) teilte die Beklagte dem Kläger daraufhin mit, dass Krankengeld längstens bis zum 16. Juni 2004 gewährt werde. Dr. L. stellte danach wegen "status idem" bzw. Schwäche im rechten Bein bei Bandscheibenprolaps Auszahlungsscheine (vom 9. Juni und 14. Juni 2004) für Krankengeld aus (Blatt 90 VA).

Gegen das Schreiben vom 14.06.2004 (Bescheid) erhob der Kläger Widerspruch. Im Rahmen einer weiteren Begutachtung durch den MDK führte Dr. G. im Gutachten vom 21. Juni 2004 aus, dass wegen Verstärkung der LWS-Beschwerden weiter Arbeitsunfähigkeit bestehe. Nach Abschluss der Physiotherapie sei der Kläger in Übereinstimmung mit dem behandelnden Arzt Dr. L. für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen ohne Wirbelsäulen-Zwangshaltung einsatzfähig (Blatt 79 VA). Auf entsprechende Anfrage der Beklagten teilte Dr. L. am 6. Juli 2004 (Blatt 74 VA) mit, dass mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit ab dem 5. Juli 2004 zu rechnen sei. Es erfolge eine medikamentöse Behandlung. Am 12. Juli 2004 stellte Dr. L. einen Auszahlungsschein für Krankengeld wegen (nunmehr) Verdacht auf koronare Herzkrankheit aus (Blatt 73 VA).

Mit Bescheid vom 8. Juli 2004 (Blatt 72 VA) teilte die Beklagte dem Kläger sodann mit, dass längstens bis zum 11. Juli 2004 noch Krankengeld gewährt werde.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Mit Auszahlungsschein vom 19. Juli 2004 (Blatt 48 VA) bescheinigte Dr. L., dass der Patient nicht mehr Schuhe binden könne. Nachfolgend wurde von Dr. L. wegen "Status idem" erneut Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Blatt 45/43 VA). In einer daraufhin von der Beklagten veranlassten weiteren Begutachtung vom 27. August 2004 beim MDK verneinte Dr. G. nach Auswertung des

kardiologischen Berichts von Dr. B. vom 15. Juli 2004 objektive Zeichen einer organischen Herzerkrankung. Im Übrigen verblieb er auch bei der bisherigen Beurteilung und gelangte zu der Schlussfolgerung, dass die Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 14 Tagen beendet sei (Blatt 34 VA).

Auf der Grundlage dessen gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 30. August 2004 (Blatt 32 VA) dem Kläger noch Krankengeld bis zum 31. August 2004 und lehnte einen weitergehenden Krankengeldanspruch ab. Ein gleich lautender Bescheid wurde am 9. September 2004 erstellt. Über den 31. August 2004 hinaus stellte Dr. L. weiterhin Auszahlungsscheine für Krankengeld wegen "Status idem" aus (Blatt 27 VA).

Mit Widerspruchsbescheid vom 26. November 2004 wies die Beklagte den Widerspruch unter Berufung auf die Beurteilung des MDK zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 27. Dezember 2004 Klage vor dem Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Zur Begründung hat er sich auf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des behandelnden Arztes Dr. L. bezogen. Im Übrigen hat er geltend gemacht, dass es nur ganz selten vorgekommen sei, dass er schmerzfrei gewesen sei. Schon leichtes Bücken oder Tragen von Gegenständen habe starke Schmerzen verursacht. Aus diesem Grunde sei auch nicht daran zu denken gewesen, auch nur stundenweise eine Tätigkeit auszuüben. Da er nicht arbeitsfähig gewesen sei, habe er sich nach dem 31. August 2004 nicht arbeitslos gemeldet. Dies sei erst im März 2005 der Fall gewesen. Der Kläger erhielt im Übrigen bereits ab 20. Januar 2005 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts gem. SGB II - Arbeitslosengeld II - (Blatt 45 der Leistungsakte der Arbeitsagentur Rastatt).

Das SG hat Dr. L. als sachverständigen Zeugen noch befragt. In seiner Auskunft vom 22. September 2005 (Bl. 38 SG-Akte) hat er mitgeteilt, in der Zeit vom 1. September 2004 bis 31. März 2005 habe er den Kläger alle zwei bis drei Wochen gesehen und behandelt. Es bestünden Sensibilitätsstörungen des rechten Beines bei einer bekannten allseitigen Bandscheibenprotrusion. Die Bandscheibenprotrusion habe sich überhaupt nicht gebessert und die Sensibilitätsstörung zugenommen. Die Bandscheibenprotrusion mit Sensibilitätsstörungen und Schmerzen würde vor allem körperliche Arbeit im Wechsel von Stehen und Sitzen nicht zulassen.

Das SG hat mit Urteil vom 29. November 2005 die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, der Kläger sei ab dem 1. September 2004 nicht mehr arbeitsunfähig gewesen. Da er seit April 2003 arbeitslos gewesen sei und die Arbeitsunfähigkeit am 25. März 2004 eingetreten sei, sei für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit maßgebend, ob er aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage sei bzw. gewesen sei, Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den er sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung zur Verfügung gestellt habe. Unterstellt, dass er sich bei Beginn der Arbeitslosmeldung zum April 2003 vollschichtig der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt habe, lasse sich dennoch nicht nachweisen, dass er gesundheitlich nicht in der Lage gewesen sei, über den 31. August 2004 hinaus zumindest leichte körperliche Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen ohne Wirbelsäulenzwangshaltung zu verrichten. Das SG hat sich hierbei zunächst auf die umfängliche Untersuchung durch den MDK gestützt, der u. a. als Befund die lumbale Muskulatur als lediglich "leicht verspannt" und die Seitneigung sowie Rotation der LWS als endgradig eingeschränkt beschrieben hat. Auch sei Dr. L. zunächst selbst in seiner Beurteilung vom 6. Juli 2004 von Arbeitsfähigkeit ab dem 5. Juli 2004 ausgegangen. Nachfolgend seien im Übrigen weitergehende und bedeutsame Befunde nicht dokumentiert, die eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit über den 31. August 2004 belegen könnten. Auch in der Auskunft von Dr. L. vom 22. September 2005 werde lediglich berichtet, dass dieser in der Zeit ab dem 1. September 2004 den Kläger alle zwei bis drei Wochen gesehen und behandelt habe. Als Befund sei lediglich eine Sensibilitätsstörung des rechten Beines beschrieben worden, weitergehende Funktionsbeeinträchtigungen der Wirbelsäule seien dagegen nicht mitgeteilt worden. Die weiteren Ausführungen von Dr. L., dass die Bandscheibenprotrusion mit Sensibilitätsstörungen eine körperliche Arbeit nicht zulasse, differenziere nach Auffassung des SG nicht hinreichend danach, ob und inwiefern leichte Arbeiten ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen möglich seien oder nicht. Aufgrund dessen folge das SG hier der Einschätzung der Beklagten und des MDK und gehe davon aus, dass der Kläger hier ab dem streitigen Zeitpunkt leichte körperliche Arbeiten in Wechselhaltung ohne Wirbelsäulenzwangshaltung ausüben konnte.

Der Kläger hat gegen das seinem Bevollmächtigten am 7. Dezember 2005 mit Empfangsbekenntnis zugestellte Urteil am 3. Januar 2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht sein Bevollmächtigter geltend, eine Begründung im Detail könne noch nicht erfolgen, da eine diesbezügliche Untersuchung im Städtischen Klinikum in K. (CT-Aufnahme der Wirbelsäule) noch nicht erfolgt sei. Derzeit befinde der Kläger sich in orthopädischer Behandlung bei dem Orthopäden Dr. R. Bu. in Rastatt. Nach einer Erstuntersuchung von Dr. Bu. sei die Wirbelsäule des Klägers mehrfach geröntgt worden, ein eindeutiger Befund, worauf die erheblichen Schmerzen des Klägers zurückzuführen seien, lasse sich aus diesen Röntgenaufnahmen nicht ableiten. Daher sei er an das Städtische Klinikum zur weiteren Abklärung überwiesen worden, die entsprechende Aufnahme sei aber noch nicht erfolgt. Soweit sich das SG im Urteil auf die nicht präzisen Ausführungen des Hausarztes Dr. L. berufe, sei anzumerken, dass es sich bei Dr. L. nicht um einen Facharzt für Orthopädie, sondern um einen Allgemeinarzt handle. Tatsache sei, dass der Kläger nach wie vor nicht in der Lage sei, länger als ca. 45 Minuten zu stehen oder an einem Stück zu gehen. Der rechte Knöchelbereich fange sofort an zu schmerzen und anzuschwellen. Teilweise hätten sich in der Vergangenheit auch im Knöchelbereich Entzündungen gebildet, die wochenlang, einmal sogar bis zu drei Monaten andauerten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. November 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 9. September 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. November 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Krankengeld für den Zeitraum vom 1. September 2004 bis 19. Januar 2005 in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

In einer vom Senat noch eingeholten Auskunft des behandelnden Orthopäden Dr. Bu. vom 25. Juli 2006 teilte dieser mit, dass der Kläger sich erstmals am 20. Februar 2006 bei ihm vorgestellt habe, ausweislich eines Kernspintomogramms vom 17. Mai 2001 ein Bandscheibenvorfall L 4/L 5 gefunden worden sei, jedoch ohne wurzelkomprimierenden Prozess. Der Röntgenbefund bezüglich des rechten

Kniegelenkes in zwei Ebenen zeige keinen knöchern pathologischen Befund. Am 6. März 2006 seien vom Kläger verstärkte Rückenbeschwerden geklagt worden, darüber hinaus hätten sich Hinweise für eine psychogene Körperstörung im Sinne einer Somatisierungsstörung gefunden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die Leistungsakte der Arbeitsagentur Rastatt sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Der Beschwerdewert von 500 EUR ist überschritten. Der Kläger begehrt Krankengeld für den Zeitraum 1. September 2004 bis 19. Januar 2005 unter Berücksichtigung eines kalendertäglichen Krankengeldes (in Höhe des zuletzt gewährten Arbeitslosengeldes) in Höhe von 23,88 EUR.

II.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da ein Anspruch des Klägers auf Krankengeld über den 31. August 2004 hinaus nicht besteht.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) habe Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn (u. a.) die Krankheit sie arbeitsunfähig macht.

In Übereinstimmung mit dem SG ist jedoch auch der Senat der Auffassung, dass für die hier streitige Zeit ab dem 1. September 2004 bis zum 19. Januar 2005 Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Vorschrift nicht festgestellt werden kann. Der Kläger war zum damaligen Zeitpunkt (und ist es wohl jetzt wieder) aufgrund seiner Arbeitslosigkeit bei der Beklagten Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA). Der Kläger ist seit dem 3. April 2003 arbeitslos gewesen (und wohl immer noch). Zu dem hier maßgeblichen Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 1. September 2004 ist unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 7. Dezember 2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) - [SozR 4-2500 § 44 Nr. 3](#) = [BSGE 94, 19](#)) nunmehr die Arbeitsunfähigkeit ausschließlich nach der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit zu bestimmen und nicht mehr nach den besonderen Anforderungen der zuletzt ausgeübten Beschäftigung (hier als Barkeeper). Ausweislich der Gutachten bzw. der Stellungnahmen des MDK, die von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholt wurden, bestanden beim Kläger keine Gesundheitsstörungen, aufgrund derer er nicht einmal mehr in der Lage gewesen wäre, leichte körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne anhaltende Wirbelsäulenzwangshaltungen zu verrichten. Schon das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass auch unter Berücksichtigung der Auskünfte von Dr. L. kein Anhaltspunkt dafür besteht, dass im Zusammenhang mit den seinerzeit geklagten orthopädischen Leiden Funktionseinschränkungen in einem Umfang vorhanden waren, als dass nicht zumindest leichte Tätigkeiten in Verbindung mit dem Vermeiden von Wirbelsäulenzwangshaltungen dem Kläger noch vollschichtig möglich gewesen wären. Soweit am 12. Juli 2004 von Dr. L. ein Auszahlungsschein für Krankengeld wegen des Verdachtes auf eine koronare Herzkrankheit ausgestellt wurde, haben die Überprüfungen durch den MDK auf der Grundlage auch eines kardiologischen Berichts von Dr. B. vom 15. Juli 2004 keinerlei objektive Zeichen einer organischen Herzerkrankung ergeben. Wenn der Kläger nunmehr wieder "versucht" die orthopädischen Leiden in den Vordergrund zu stellen, erscheint das dem Senat vor diesem Hintergrund noch weniger glaubhaft. Festzuhalten ist vielmehr, dass auch ausweislich der noch vom Senat eingeholten Auskunft von Dr. Bu. auf der Grundlage der vorliegenden CT-Aufnahmen vom Mai 2001 bzw. auch der von Dr. Bu. selbst erhobenen Röntgenbefunde keine organischen Befunde erkennbar sind, die die vom Kläger geklagten Beschwerden rechtfertigen könnten. Vor diesem Hintergrund ist die von der Beklagten auf der Grundlage der vom MDK getroffenen Einschätzung vorgenommene Beendigung der Gewährung von Krankengeld zum 31. August 2004 nicht zu beanstanden. Es können keine Befunde zum maßgeblichen Zeitpunkt August/September 2004 festgestellt werden, die die Annahme rechtfertigen, dass der Kläger weiterhin nicht einmal mehr zu leichten Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen - insbesondere Vermeidung von Wirbelsäulenzwangshaltungen - in der Lage sein sollte, wobei hier auch nicht von einem Leistungsvermögen in einem Umfang von lediglich mindestens 15 Wochenstunden (3 Stunden täglich), wie z. T. von der Beklagten in ihren Schreiben angesprochen, auszugehen ist (was im übrigen auch im Widerspruch zu dem oben genannten Urteil des BSG vom 7. Dezember 2004 stehen würde, das gerade eine "Teil-Arbeitsunfähigkeit" verneint bzw. festgestellt hat, dass ein Arbeitsloser, der sich vollschichtig der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt hat, auch dann arbeitsunfähig ist, wenn er zwar nicht vollschichtig aber mindestens 15 Wochenstunden noch leichte körperliche Tätigkeiten entsprechend seinem Leistungsbild erbringen könnte). Dr. G. hat nämlich auch in ihren Gutachten bzw. Stellungnahmen vom 14. Juli 2004 und 27. August 2004 jeweils keine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit (etwa auf nur 15 Wochenstunden) sondern offenkundig ein vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen.

Soweit der Kläger nunmehr noch geltend macht, zwischenzeitlich noch mal eine CT-Aufnahme im Städtischen Klinikum K. durchführen zu lassen und diese zum Beweis für die Tatsache, dass er seinerzeit 2004 weiterhin arbeitsunfähig gewesen sei, verwerten zu wollen, kann der Senat dem nicht folgen. Denn maßgeblich für die Frage, ob dem Kläger für die Zeit vom 1. September 2004 bis zum 19. Januar 2005 weiterhin Krankengeld zustand, ist nicht der Zustand im Herbst 2006, sondern der Zustand im Herbst 2004. Nach den aber bezüglich der damaligen Zeit vorliegenden erhobenen Befunden sind, wie bereits ausgeführt, die Voraussetzungen für die Gewährung von Krankengeld an den (arbeitslosen) Kläger unter Berücksichtigung seines auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bezogenen noch verbliebenen Leistungsvermögens nicht gegeben.

Aus all diesen Gründen ist daher die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-02