L 11 KR 2100/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 4 KR 2600/06
Datum
28.03.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2100/07
Datum
11.09.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 28. März 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Krankengeld (Krg) vom 24. September bis 19. Dezember 2005 in Höhe von 38,02 EUR kalendertäglich streitig.

Die 1946 geborene Klägerin war zuletzt als Verkäuferin beschäftigt. Ab 11. Oktober 2004 war sie wegen Divertikulitis und einer depressiven Störung arbeitsunfähig erkrankt. Sie erhielt deswegen ab 14. November 2004 von der Beklagten Krg. Seit dem 1. Juli 2005 befindet sich ihr letzter Arbeitgeber im Insolvenzverfahren.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine erste Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK), der bei langer depressiver Vorerkrankung sowie langjährigem Alkoholmissbrauch eine Indikation für eine medizinische Rehabilitation stellte. Diese wurde vom 19. Juli bis 30. August 2005 in der S. Klinik F. von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte durchgeführt. Die Klägerin wurde mit den Diagnosen einer generalisierten Angststörung, einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, einer spezifischen isolierten Phobie (Höhen, Zugfahrten, Flugreisen), Rückenschmerzen sowie einer essentiellen (primären) Hypertonie als arbeitsfähig entlassen. Der allgemeine Gesundheitszustand und die körperliche Leistungsfähigkeit hätten sich auch nach Einschätzung der Klägerin gebessert, sie sei mit der Behandlung zufrieden. Die Beeinträchtigung durch Ängste und Sorgen hätte deutlich abgebaut werden können und auch die Depressivität habe abgenommen. Weder in dem zuletzt ausgeübten Beruf als Verkäuferin noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe eine quantitative Leistungsminderung. Die Klägerin solle lediglich das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 Kilogramm vermeiden. Von Patientenseite werde diese Leistungseinschätzung geteilt.

Bereits ab dem 31. August 2005 wurde sie erneut von der behandelnden Allgemeinmedizinerin Dr. E.-W. wegen eines grippalen Infektes bis einschließlich 14. September 2005 (Folgebescheinigung vom 7. September 2005) krank geschrieben, danach ab 23. September 2005 wegen Depression und Angsterkrankung bis einschließlich 19. Dezember 2005.

Nach Stellungnahme des MDK, das Ende der Arbeitsunfähigkeit zum 23. September 2005 sei sozialmedizinisch nachvollziehbar zu begründen, stellte die Beklagte die Krg-Zahlung mit Bescheid vom 15. September 2005 unter Hinweis auf das Gutachten des MDK ein. Hierauf legte die Klägerin ein Attest von Dr. E.-W. vor, wonach die Klägerin seit vielen Jahren an rezidivierenden depressiven Symptomen, Alkoholabhängigkeit und einer begleitenden Angststörung leide. Nach dem Kuraufenthalt sei es offenbar durch die Umstellung auf die häusliche Situation und die anstehenden sozialen Probleme zu einem erneuten Krankheitsschub mit starken Ängsten gekommen. Daraufhin sei wiederum Krankmeldung erfolgt. Mit weiterem Bescheid vom 25. November 2005 hielt die Beklagte nach Einholung einer weiteren Stellungnahme des MDK an ihrer Auffassung, die Klägerin sei mittlerweile arbeitsfähig, fest. Auch hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit der Begründung, die in der psychosomatischen Klinik umgestellte Medikation sei wieder geändert worden, da sich ihr Gesundheitszustand drastisch verschlechtert habe. Neben der psychiatrischen Mitbehandlung sei eine Untersuchung wegen Schwindelerscheinungen und Herzbeschwerden durchgeführt worden. Die Beklagte veranlasste eine erneute Begutachtung durch den MDK nach Aktenlage. Dr. M. kam in Auswertung der Karteiunterlagen von Dr. E.-W. zu dem Ergebnis, dass eine depressive Symptomatik von Krankheitswert in den vorgelegten Unterlagen nicht dokumentiert sei. Zum Datum der AU-Attestierung sei die Verordnung eines Antibiotikums wie auch eines fiebersenkenden Medikamentes sowie die Diagnose "grippaler Infekt" dokumentiert. Beim zweiten Arztkontakt

sei eine Folgeverordnung des Antidepressivums Trevilor erfolgt, das bereits in der Klinik gegeben worden wäre sowie Überweisungen an Kardiologen wegen Hypertonus, Angiologen z.A. Carotisstenose und klinischen Radiologen wegen Mastopathie. Am 8. September wäre eine Laborkontrolle von Leberwerten vermerkt; am 14. September erneut die Diagnose "grippaler Infekt" und Überweisung HNO und Neurologie zur Kontrolle. Ein Befund sei nicht dokumentiert. Am 23. und 29. September sei ein Arztkontakt erfolgt, ohne dass ein Befund dokumentiert worden wäre, lediglich Auszahlschein Krankengeld sei vermerkt. Erst nachgehend, wohl im Rahmen des Widerspruchsverfahrens, sei ein erneuter Krankheitsschub mit starken Ängsten attestiert worden. Die berichtete Unverträglichkeit von Trevilor und Umsetzen auf Stangyl sei den Auszügen aus dem Krankenblatt nicht zu entnehmen. Dort sei ab 7. November Citalopram vermerkt, das der Klägerin offenbar auch bereits vor der Reha verordnet worden wäre. Somit könne eine AU-begründende Symptomatik aus den vorgelegten Unterlagen nicht mit ausreichender Sicherheit abgeleitet werden. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht dokumentiert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31. Juli 2006 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch mit der Begründung zurück, nach dem nunmehr eingeholten Gutachten des MDK sei Arbeitsunfähigkeit über den 23. September 2005 hinaus nicht zu begründen.

Mit ihrer hiergegen beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Klage machte die Klägerin geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich nach der Reha-Maßnahme drastisch verschlechtert. Sie sei ab Mitte September 2005 nicht in der Lage gewesen, den Haushalt zu führen, habe das Haus kaum noch verlassen können und unter einer Alkoholproblematik gelitten. Als Bezugsperson sehe sie ihre Hausärztin, zu der sie ein sehr gutes Verhältnis habe, an, deren Hilfe sie der eines Psychiaters vorziehe.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen befragt und diese anschließend nervenärztlich begutachten lassen.

Die Allgemeinmedizinerin Dr. E.-W. gab an, sie behandele die Klägerin seit 1993. Die Klägerin sei ihrer Auffassung nach auch über den 23. September 2005 nicht arbeitsfähig gewesen wäre, da sie an erheblichen Ängsten trotz entsprechender medikamentöser und fachärztlicher Behandlung gelitten habe. Der Neurologe und Psychiater Dr. T., der die Klägerin seit März 2005 immer wieder sporadisch ambulant behandelt hatte, berichtete über einen Arzt-Patientenkontakt vom 20. September 2005. Dabei habe sich die depressive Stimmung insgesamt gebessert gezeigt. Die Klägerin habe über einen besseren Antrieb, neue Hobbys sowie darüber berichtet, in der Reha-Maßnahme viel gelernt zu haben. Problematisch habe sich jedoch eine Medikamentenunverträglichkeit sowie die daraus resultierende Umstellung der antidepressiven Medikation gezeigt. Im Januar 2006 wäre dann eine Zunahme der Angstsymptomatik nachgewiesen gewesen. Insofern sei eine Arbeitsunfähigkeit im streitbefangenen Zeitraum durchaus nachvollziehbar, da von einer erneuten Verschlechterung im Verlauf auszugehen sei.

Der gerichtliche Sachverständige, der Neurologe, Psychiater und Psychotherapeut Dr. N., diagnostizierte eine generalisierte Angststörung mit Panikattacken und Agoraphobie, rezidivierend depressive Episode, derzeit in Remission sowie einen Alkoholabusus, derzeit abstinent. Die nachträgliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei naturgemäß schwierig. Die Klägerin habe selbst angegeben, dass sich ihr Zustand durch den Aufenthalt in der Reha-Klinik im Jahr 2005 deutlich gebessert habe. Sie habe sich erst im Januar 2006 erneut bei Dr. T. vorgestellt. Wenn die Symptomatik wirklich so schwer gewesen wäre, stelle sich die Frage, warum sie sich nicht früher Hilfe geholt habe, zumal sie im September 2005 Dr. T. aufgesucht habe, der eine Besserung der Beschwerden beschrieben habe. Auch zeige sich die Klägerin seit vielen Jahren unter Depressionen, Ängsten und Alkoholmissbrauch als arbeitsfähig, so dass die Frage gestattet sei, warum sich ausgerechnet nach einer als erfolgreich bezeichneten Rehabilitationsmaßnahme (sowohl von der Reha-Klinik als auch von der Probandin selbst so eingeschätzt) der psychische Zustand soweit verschlechtert haben solle, dass Arbeitsunfähigkeit vorliege. Hierbei müsse auch berücksichtigt werden, dass die Arbeitsstelle aufgrund der Insolvenz weggefallen sei, es also de facto keinen Arbeitsplatz mehr für die Klägerin gegeben habe. Zum aktuellen Zeitpunkt sei das Leistungsvermögen nicht wesentlich eingeschränkt. Seiner Auffassung nach ende daher die Arbeitsunfähigkeit am 23. September 2005.

Mit Gerichtsbescheid vom 28. März 2007, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 29. März 2007, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ließe sich eine weitere Arbeitsunfähigkeit über den 23. September 2005 hinaus nicht nachweisen. Dies folge aus dem Gutachten von Dr. N., der Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen und dem Entlassungsbericht der S. Klinik F ... Die Klägerin sei aus dem Heilverfahren mit einer auch ihrer Auffassung nach deutlichen Besserung der Symptomatik entlassen worden. Erst bei der zweiten Untersuchung im Januar 2006 habe sich auch bei Dr. T. eine Zunahme der Angstsymptomatik gezeigt. Dies sei ein Hinweis darauf, dass es in der Zwischenzeit zu keiner erheblichen Verschlechterung gekommen sei, denn andernfalls hätte sich die Klägerin frühzeitig um fachärztliche Hilfe bemüht. Bei Dr. E.-W. seien zwar nach Ende des Heilverfahrens neun Besuchstermine dokumentiert, die behandelnde Ärztin habe aber keine Befunde festgehalten, die auf eine Verschlimmerung des durch das Heilverfahren stabilisierten Zustandes hingedeutet hätten. Allein die beschriebene Problematik der Medikamentenumstellung reiche hierfür nicht aus. Zum Untersuchungszeitpunkt durch den gerichtlichen Sachverständigen sei das Leistungsvermögen der Klägerin nicht wesentlich eingeschränkt gewesen. Sie sei lediglich durch Stangyl sedierend behandelt worden, so dass nicht wahrscheinlich sei, dass sie in dem streitbefangenen Zeitraum unter der Therapie mit einem spezifisch wirksameren Medikament gegen Angststörung (Citalopram) arbeitsunfähig gewesen sein sollte.

Mit ihrer dagegen am 25. April 2007 eingelegten Berufung macht die Klägerin geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich aufgrund der Unverträglichkeit des neu verordneten Trevilor, verbunden mit Schwindel und Gangunsicherheit sowie der Entwicklung einer Fallneigung, wesentlich verschlechtert. In diesem Zusammenhang habe sie Dr. T.n aufgesucht, der eine Medikamentenumstellung vorgenommen habe, so dass die Symptome einige Wochen nach Beendigung der Reha-Maßnahme nachgelassen hätten. Wegen der Verschlechterung ihrer Angstzustände habe sie sich auch mehrfach in Behandlung bei ihrer Hausärztin begeben, die sie seit etwa 10 Jahren kenne und als Bezugsperson ansehe, der sie ihre Ängste und Sorgen anvertrauen könne. Dies habe sie fachärztlichen Konsultationen vorgezogen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 28. März 2007 sowie den Bescheid vom 25. November 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Juli 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Krankengeld auch vom 24. September bis 19. Dezember 2005 zu gewähren.

Die Beklagten beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Neue Gesichtspunkte seien nicht geltend gemacht worden.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungskaten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den §§ 143, 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat (§ 124 Abs. 2 SGG), ist insbesondere statthaft im Sinne des § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG, da die erforderliche Berufungssumme von 500,- EUR erreicht wird.

Die damit insgesamt zulässige Berufung ist indessen nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Krg für die Zeit vom 24. September bis 19. Dezember 2005.

Der Senat folgt dem vorliegenden Gutachten von Dr. N. wie auch dem im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Gutachten von Dr. M. mit der Argumentation des SG und der Beklagten, wonach die Klägerin in der streitbefangenen Zeit sowohl in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf als Verkäuferin wie auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne quantitative Einschränkungen vollschichtig arbeiten konnte und deswegen nicht arbeitsunfähig war.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Krg sind im angefochtenen Gerichtsbescheid zutreffend zitiert. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach § 153 Abs. 2 SGG Bezug.

Diese Voraussetzungen erfüllt die Klägerin nicht. Sie kann nicht nachweisen, dass sie über den 23. September 2005 hinaus arbeitsunfähig war, was nach dem auch im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (vgl. Leitherer, in: Meyer-Ladewig u. a., Kommentar zum SGG, 8. Auflage 2005, § 103 Rdnr. 19 a) zu ihren Lasten geht. Dies hat das SG in Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte, der Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. N. wie dem Entlassungsbericht der S. Klinik F. ausführlich begründet dargelegt. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und sieht insofern von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Aus der Berufungsbegründung ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte. Soweit eine Medikamentenumstellung vorgenommen werden musste, hat der Sachverständige Dr. N. zu Recht darauf hingewiesen, dass sie im streitbefangenen Zeitraum mit einem spezifisch wirksameren Medikament gegen Angststörung als zum Untersuchungszeitpunkt behandelt wurde. Das lässt den Rückschluss darauf zu, dass, wenn sie schon bei der Begutachtung in ihrem Leistungsvermögen nicht nennenswert eingeschränkt war, dies erst recht nicht in der streitbefangenen Zeit der Fall gewesen ist. Für die Richtigkeit dieser Einschätzung spricht, dass sich aus den dem MDK vorgelegten Karteiunterlagen keinerlei dokumentierte Befunde trotz zahlreicher Arzt-Patienten-Kontakte ergeben haben, die Rückschlüsse auf eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zulassen. Hiergegen spricht auch, dass die Klägerin sich nach Abschluss der Reha-Maßnahme noch am 20. September 2005 in einem deutlich gebesserten Zustand dem Nervenarzt Dr. T. präsentieren konnte, obwohl sich bereits drei Tage später eine Depression und Angststörung hätte einstellen sollen. Dagegen spricht weiter, dass die Klägerin erst im Januar 2006 erneut den Facharzt aufgesucht hat und sich erst da eine erhebliche Verschlechterung der Symptomatik zeigte. In der streitbefangenen Zeit hat die Klägerin auch nur sieben mal die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. E.-W. konsultiert, was ebenfalls gegen eine erhebliche Verschlimmerung auch im Hinblick darauf, dass fachärztliche Hilfe nicht in Anspruch genommen wurde, spricht.

Insofern ist unbeachtlich, ob die Klägerin ihren Haushalt in der streitbefangenen Zeit geführt hat. Einer weiteren Sachaufklärung bedurfte es insoweit nicht. Selbst wenn dies der Fall gewesen ist, erlaubt dies nur bedingt Rückschlüsse auf eine bestehende Arbeitsfähigkeit. Denn wie der Gutachter Dr. N. zutreffend herausgearbeitet hat, war die Klägerin seit Jahren unter Depressionen, Ängsten und Alkoholmissbrauch arbeitsfähig. Insofern ist kaum nachvollziehbar, warum sich ausgerechnet nach einer als erfolgreich bezeichneten Rehabilitationsmaßnahme der Zustand soweit verschlechtert haben sollte, dass Arbeitsunfähigkeit vorlag.

Der Senat hat deswegen die Berufung als unbegründet zurückgewiesen, wobei die Kostenentscheidung auf § 193 SGG beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2007-09-21