

L 11 KR 5979/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 15 KR 3/04
Datum
25.10.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 5979/06
Datum
22.01.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger über den 21.08.2003 hinaus Krankengeld (Krg) zusteht.

Der 1947 geborene Kläger arbeitete zuletzt seit August 1981 als Diplom-Sozialarbeiter (Heimleiter eines Aufnahme- und Übernachtungshauses für Obdachlose) beim Sozialen Arbeitskreis im Landkreis B ... Nachdem das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber am 22.01.2002 fristlos, hilfsweise außerordentlich mit sozialer Auslauffrist gekündigt wurde, meldete sich der Kläger am 24.01.2002 arbeitslos und bezog ab 17.04.2002 Arbeitslosengeld. Das Arbeitsgericht Stuttgart (2 Ca 1304/02) stellte mit Urteil vom 10.07.2002 fest, dass das Arbeitsverhältnis durch die genannte Kündigung nicht aufgelöst worden sei. Am 02.08.2002 kündigte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis erneut fristlos, hilfsweise außerordentlich mit sozialer Auslauffrist. Mit Urteil vom 27.10.2003 stellte das Arbeitsgericht Stuttgart (2 Ca 8458/02) fest, dass das Arbeitsverhältnis durch die genannten Kündigungen nicht aufgelöst worden sei. Im nachfolgenden Berufungsverfahren vor dem Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg (15 Sa 119/03) schlossen die Parteien am 22.03.2004 einen Vergleich, mit dem außer Streit gestellt wurde, dass das Arbeitsverhältnis durch die mit sozialer Auslauffrist zum 31.03.2003 erklärte außerordentliche Kündigung vom 02.08.2002 beendet worden ist und der Arbeitgeber sich verpflichtete, Arbeitsentgelt bis zum Ablauf 31.03.2003 sowie eine Abfindung zu zahlen.

Ab 01.04.2003 war der Kläger arbeitsunfähig wegen eines akuten Infektes der Atemwege (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Allgemeinarztes Dr. K.). Nach dem Ende der Leistungsfortzahlung durch die Agentur für Arbeit S. am 12.05.2003 gewährte die Beklagte dem Kläger ab 13.05.2003 Krg in Höhe von 55,51 EUR täglich.

Am 19.05.2003 erlitt der Kläger einen Autounfall, bei dem er sich eine Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe zuzog. Die daraufhin von Dr. K. ab dem 20.05.2003 ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bzw. Auszahlungsscheine, zuletzt am 01.08.2003, enthielten die nach ICD-10 verschlüsselte Diagnose S13.4 (Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule (HWS)).

Auf Veranlassung der Beklagten erfolgte am 23.07.2003 eine Begutachtung des Klägers mit Untersuchung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung B.-W. (MDK). Dr. S. diagnostizierte einen Z.n. HWS-, Schulter- und Armprellung anlässlich eines Autounfalls am 19.05.2003 mit leichter radikulärer Symptomatik im linken Arm Bereich sowie eine psychische Irritation aufgrund eines langandauernden Arbeitsgerichtsverfahrens. Die Beschwerden des Klägers hätten sich aufgrund der durchgeführten krankengymnastischen Behandlung gebessert, eine Resitutio sei jedoch noch nicht eingetreten. Der Bericht der durchgeführten MRT-Untersuchung liege noch nicht vor. Aus dem klinischen Befund könne eine diskrete radikuläre Problematik nachvollzogen werden. Sollten die durchgeführten Untersuchungen sämtliche Befunde im nichtpathologischen Bereich ergeben, sei davon auszugehen, dass nach weiterer Arbeitsruhe Mitte August 2003 die Arbeitsunfähigkeit beendet werden könne.

Mit Schreiben vom 11.08.2003 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass er nach dem Gutachten des MDK ab 18.08.2003 wieder arbeiten könne. Krg könne daher längstens bis 17.08.2003 gezahlt werden.

Dagegen wandte der Kläger ein, dass dem Gutachten des MDK nicht entnommen werden könne, dass er ab 18.08.2003 wieder arbeitsfähig

sei. Der Kläger legte den Befundbericht des Radiologen Dr. H. über die am 17.07.2003 durchgeführte Magnetresonanztomographie (MRT) sowie ein Attest des Dr. K. vor, demzufolge wegen der fraglichen Irritation der rechten Nervenwurzel C6 eine neurologische Untersuchung durchgeführt werden solle. Die Beklagte holte daraufhin eine Auskunft des Neurologen und Psychiaters Dr. K. ein. Dieser gab am 26.08.2003 an, Arbeitsunfähigkeit bestehe wegen eines Cervicalsyndroms links (DD Distorsion HWS). Die neurologische Untersuchung habe keine pathologischen Ausfälle ergeben. Auf neurologischem Fachgebiet sei keine AU-Bescheinigung erfolgt. Die weitere sozialmedizinische Einschätzung sei ggfs. auf orthopädischem Fachgebiet erforderlich. Dr. K. fügte seinen Arztbrief vom 26.08.2003 bei.

Die Beklagte schaltete erneut den MDK ein. Dr. S. kam nach Auswertung dieser Unterlagen in seinem Folgegutachten nach Aktenlage vom 29.08.2003 zu der Beurteilung, dass die Arbeitsunfähigkeit in Übereinstimmung mit dem sozialmedizinischen Beratungsbescheid vom 19.08.2003 mit dem 21.08.2003 beendet werden könne. Die neurologische Abklärung sei erfolgt. Ab 22.08.2003 bestehe volle Leistungsfähigkeit für den Beruf eines Diplom-Sozialpädagogen wie auch für eine Vermittelbarkeit auf dem freien Arbeitsmarkt.

Mit Bescheid vom 01.09.2003 teilte die Beklagte dem Kläger die Beurteilung des MDK mit und erkannte die Arbeitsunfähigkeit des Klägers bis zum 21.08.2003 an. Der ausstehende Krankengeldbetrag für die Zeit vom 18.08. bis 21.08.2003 werde überwiesen. Eine weitere Krankengeldzahlung darüber hinaus sei nicht mehr möglich. Der Kläger werde erneut darauf hingewiesen, dass er sich sofort mit dem Arbeitsamt in Verbindung setzen solle.

Der Kläger hielt daran fest, dass auch über den 21.08.2003 hinaus eine Arbeitsunfähigkeit vorliege. Dafür spreche insbesondere die Stellungnahme des Dr. H. ... Er sei auch nicht arbeitslos, die Kündigung des Arbeitgebers werde arbeitsgerichtlich überprüft. Der Kläger legte einen weiteren Auszahlungsschein von Dr. K. vom 11.09.2003 über weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit vor.

Bereits am 14.08.2003 hatte sich der Kläger erneut arbeitslos gemeldet mit dem Hinweis, dass er bis 17.08.2003 krankgeschrieben sei. Dabei gab er an, seine Vermittlungsfähigkeit sei aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt, er könne seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr verrichten. Bei erforderlicher Begutachtung sei er bereit, sich im Rahmen des festgestellten Leistungsvermögens für die Vermittlung zur Verfügung zu stellen.

In der Zeit vom 29.10. bis 22.11.2003 wurde dem Kläger vom Rentenversicherungsträger ein Heilverfahren in der Reha-Klinik H. gewährt, aus dem er unter den Diagnosen: 1. Chronisch rezidivierende Cervicobrachialgien links, 2. schmerzhafte Schulterfunktionseinschränkung links, 3. leichte Belastungsinsuffizienz der Lendenwirbelsäule (LWS), 4. Z.n. BSV-OP L5/S1 1969 und 5. chronisches Müdigkeitssyndrom, aktuell ohne entsprechende Symptomatik als formal weiter arbeitsunfähig entlassen wurde. In der sozialmedizinischen Epikrise wurde ausgeführt, dass anhand des Behandlungsergebnisses eine schrittweise Wiedereingliederung zur beruflichen Reintegration sinnvoll und möglich sei (auch nach Selbsteinschätzung des Patienten) für vier Stunden täglich drei bis vier Wochen lang mit dann Wiedererreichen der Arbeitsfähigkeit. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger vollschichtig arbeitsfähig für leichte bis grenzwertig mittelschwere Tätigkeiten vorzugsweise im Wechselrythmus ohne Arbeiten auf und über Schulterhöhe, ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 bis 15 kg und ohne Arbeiten in HWS-Zwangshaltungen. Am 28.11.2003 meldete sich der Kläger bei der Agentur für Arbeit erneut arbeitslos.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.12.2003 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück: Grundsätzlich müsse bei der Frage, an welcher Tätigkeit die Einsatzfähigkeit des Versicherten zu messen sei, immer vom jeweils aktuellen Versicherungsverhältnis ausgegangen werden. Eine Aufrechterhaltung des krankenversicherungsrechtlichen Berufsschutzes über das Ende der Erwerbstätigkeit hinaus bedürfe daher nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) einer besonderen Rechtfertigung. Kein Berufsschutz aus einer vorherigen Erwerbstätigkeit bestehe bei Versicherten, welche zum Zeitpunkt ihrer Erkrankung seit mehr als sechs Monaten Leistungen des Arbeitsamts bezogen hätten. Die Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA) knüpfe nicht an eine versicherungspflichtige Tätigkeit an, die auf einem bestimmten Arbeitsplatz verrichtet werde, sondern beruhe auf dem Leistungsbezug als Arbeitsloser. Mitglieder der KVdA benötigten einen Versicherungsschutz mit Krg ausschließlich für den Fall, dass sie die Geldleistungen der Arbeitslosenversicherung aus Krankheitsgründen nicht mehr erhalten könnten. Ein Schutzbedürfnis könne nicht schon dann angenommen werden, wenn die Einsatzfähigkeit im früheren Beruf, sondern erst dann, wenn die Vermittelbarkeit krankheitsbedingt aufgehoben sei. Die Kriterien einer zumutbaren Beschäftigung würden in [§ 121 Sozialgesetzbuch Drittes Buch \(SGB III\)](#) aufgeführt. Angesichts der Dauer der Arbeitslosigkeit bestehe für den Kläger ein besonderer Berufsschutz als Diplom-Sozialpädagoge nicht mehr, er sei auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Nach dem Gutachten des MDK vom 29.08.2003 und unter Berücksichtigung der Angaben des Dr. K. vom 27.08.2003 bestehe beim Kläger ab dem 22.08.2003 keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Der Kläger stehe dem Arbeitsamt sowohl als Diplom-Sozialpädagoge als auch für jede andere Beschäftigung uneingeschränkt zur Verfügung. Ein Anspruch auf Krg bestehe daher ab dem 22.08.2003 nicht mehr.

Deswegen erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) mit der Begründung, entgegen den Ausführungen in den Bescheiden der Beklagten sei er arbeitsunfähig krank und könne aus diesem Grund seine ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausführen. Da er zudem nicht arbeitslos sei, stehe ihm ein Anspruch auf Zahlung von Krg zu. Er habe zwar von seinem Arbeitgeber eine Kündigung erhalten, diese sei jedoch noch nicht rechtswirksam, da das Prozessverfahren noch nicht beendet sei. Dies habe zur Folge, dass er den besonderen Berufsschutz als Dipl.-Sozialpädagoge genieße. Da er noch einen Arbeitsplatz habe, stehe er dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung. Er habe nach wie vor Ansprüche gegenüber seinem Arbeitgeber auf Beschäftigung, sofern die Krankheit beendet sei. Nach der von ihm vorgelegten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei er arbeitsunfähig. Abgesehen davon, dass nicht nachvollziehbar sei, warum die Beklagte eine weitere Stellungnahme des MDK angefordert habe, ergebe sich auch aus den Stellungnahmen des MDK, dass er arbeitsunfähig sei, denn es fänden sich nur vage Ausführungen zu seiner Arbeitsfähigkeit, jedoch keine konkreten Hinweise, warum die Stellungnahme von den Feststellungen des (behandelnden) Arztes abweiche. Der Kläger hat im weiteren Verfahren u.a. den Entlassungsbericht der Reha-Klinik H. vorgelegt.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Dem Gutachten des MDK vom 29.08.2003 sei eindeutig zu entnehmen, dass ab dem 22.08.2003 das Leistungsbild sowohl für den Beruf des Dipl.-Sozialpädagogen bestehe als auch das Leistungsbild für eine Vermittelbarkeit auf dem freien Arbeitsmarkt gegeben sei. Für die Beklagte sei deshalb letztendlich unerheblich, wie das Landesarbeitsgericht Mannheim über die Berufungsklage entscheide. Grundsätzlich müsse bei der Frage, an welcher Tätigkeit die Einsatzfähigkeit des Versicherten zu messen sei, wenn über seine Arbeitsfähigkeit oder -unfähigkeit entschieden werde, immer vom jeweils aktuellen Versicherungsverhältnis ausgegangen werden. Kein Berufsschutz bestehe aus einer vorherigen Erwerbstätigkeit bei Versicherten, welche zum Zeitpunkt ihrer Erkrankung seit mehr als sechs Monaten Leistungen des Arbeitsamts bezogen hätten. Die KVdA knüpfe nicht an eine versicherungspflichtige Tätigkeit an,

die auf einem bestimmten Arbeitsplatz verrichtet werde, sondern beruhe auf dem Leistungsbezug als Arbeitsloser.

Das SG hat Dr. K. und Dr. R., Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin im Reha-Krankenhaus H., als sachverständige Zeugen gehört.

Dr. K. hat über Behandlungen des Klägers ab August 2003 berichtet und die erhobenen Krankheitsäußerungen und Befunde mitgeteilt. Der Kläger sei über den 21.08.2003 hinaus arbeitsunfähig gewesen wegen starker Schmerzen im linken Arm mit erheblicher allgemeiner Beeinträchtigung sowie andauernder erheblicher psychischer Belastungssituation. Ab 29.03. bis 03.04.2004 habe zusätzlich ein akuter psychischer Krisenzustand bestanden.

Dr. R. teilte mit, zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Rehabilitationsklinik sei der Kläger vollschichtig arbeitsfähig gewesen für leichte Tätigkeiten ohne Arbeiten auf und über Schulterhöhe, ohne monotone Belastungen des linken Armes mit Einschränkungen der Feinmotorik der linken Hand und ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten über 10 kg. Aufgrund des recht deutlichen schmerzhaften Funktions- und Belastungsdefizits des linken Schultergelenks habe für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit eines Dipl.-Sozialpädagogen und Heimleiters keine Arbeitsfähigkeit bestanden im Hinblick auf die regelmäßig anfallenden Arbeiten am PC und die Notwendigkeit, eventuelle Eskalationen, die durchaus in einem Obdachlosenheim anfallen könnten, abzufangen. Zum Zeitpunkt der Entlassung habe im Vordergrund eine zwar gebesserte, jedoch noch vorhandene schmerzhaft eingeschränkte Schulterfunktion gestanden. Die HWS-Funktion sei zuletzt unauffällig und schmerzfrei beweglich gewesen. Es habe ein vollschichtiges Leistungsbild für leichte bis grenzwertig mittelschwere Tätigkeiten, vorzugsweise im Wechselrhythmus, ohne Arbeiten auf und über Schulterhöhe, ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 bis 15 kg und ohne Arbeiten in HWS-Zwangshaltungen bestanden. Anhand des erreichten Behandlungsergebnisses sowie auch nach Selbsteinschätzung des Patienten sei zum Zeitpunkt der Entlassung durchaus eine schrittweise Wiedereingliederung mit vier Stunden täglich realisierbar gewesen, wobei bei komplikationslosem Verlauf mit einem Wiedererreichen der Arbeitsfähigkeit nach drei bis vier Wochen habe gerechnet werden können.

Das SG zog sodann von der Agentur für Arbeit S. die Leistungsakten bei und holte ein fachorthopädisches Gutachten nach Aktenlage ein.

Dr. B.-S. führte zusammenfassend aus, aufgrund der vorliegenden klinischen Befunde sei festzuhalten, dass der Kläger chronische rezidivierende Cervicobrachialgien links habe mit einer Bewegungseinschränkung der linken Schulter, vor allem bei der aktiven Bewegung. Die neurologische Untersuchung habe zu keinem Zeitpunkt eine motorische Schwäche im Bereich der linken Hand ergeben, so dass der Kläger aufgrund des rein orthopädischen Befundes von Seiten der linken Schulter ab dem 21.08.2003 durchaus als Heimleiter trotz geringer Beschwerden und einer endgradigen Bewegungseinschränkung wieder habe tätig sein können. Eine Tätigkeit am Schreibtisch, auch mit Mausbetätigung, sei aufgrund der vorliegenden Schulterbeschwerden weiterhin durchführbar. Lediglich Überkopfarbeiten und das Heben und Bewegen von Lasten über 10 kg müssten gemieden werden. Was ein Eingreifen bei handgreiflichen Zwischenfällen angehe, sei festzuhalten, dass hierbei nicht nur mit der linken Hand, sondern auch mit der rechten Hand eingegriffen werden könne, selbst wenn der Kläger, was nirgends festgehalten sei, Linkshänder wäre. Im Übrigen seien dies auch Ausnahmesituationen, die nicht als tägliche Belastung anzusehen seien.

Mit Urteil vom 25.10.2006, den Prozessbevollmächtigten des Klägers zugestellt am 03.11.2006, wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es im Wesentlichen aus, die zum Anspruch auf Krg führende Arbeitsunfähigkeit habe unstreitig am 01.04.2003 begonnen, auch wenn diese Arbeitsunfähigkeit noch auf einer anderen Gesundheitsstörung beruhe als die danach fortbestehende. Zu diesem Zeitpunkt habe der Kläger tatsächlich im Leistungsbezug der Agentur für Arbeit gestanden. Der Kläger habe somit bereits zu Zeiten Arbeitslosengeld bezogen, in denen die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch die arbeitgeberseitigen Kündigungen noch arbeitsgerichtlicher Überprüfung unterlegen hätten. Dass für diese Zeiträume auch Anspruch auf Arbeitsentgelt bestanden habe, der erst rückwirkend erfüllt worden sei, stehe dem Leistungsbezug nach [§ 143 Abs. 4 SGB III](#) nicht entgegen. In jedem Fall habe der Kläger aufgrund der nicht aufgehobenen Leistungsbewilligung der Agentur für Arbeit am 01.04.2003 bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Leistungsbezug der Bundesagentur für Arbeit gestanden. Damit sei er nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung KVdA. Das konkret bestehende Versicherungsverhältnis sei somit am 01.04.2003 die KVdA gewesen. Der Kläger sei bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 01.04.2003 nicht mehr als Arbeitnehmer versichert gewesen. Die Versicherungspflicht aufgrund des Beschäftigungsverhältnisses habe ausweislich des vor dem Landesarbeitsgericht geschlossenen Vergleichs auf jeden Fall spätestens am 31.03.2003 geendet. Anderes ergebe sich auch nicht aus [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#), da der Kläger weiterhin versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten gewesen sei und am Ende des Beschäftigungsverhältnisses auch kein Krg-Anspruch bestanden habe. Aus [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) folge nichts anderes. Diese Regelung greife nicht ein, da die Mitgliedschaft als Versicherungspflichtiger nach dem 31.03.2003 nicht erloschen sei. Maßstab zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 22.08.2003 sei daher der allgemeine Arbeitsmarkt, in dessen Rahmen sich der Kläger durch seine Arbeitslosmeldung der Arbeitsvermittlung durch die Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt habe. Auf den zuletzt innegehaltenen Arbeitsplatz als Dipl.-Sozialpädagoge bzw. Heimleiter komme es nicht mehr an. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme habe sich die Kammer nicht davon überzeugen können, dass der Kläger ab 22.08.2003 gesundheitlich nicht mehr in der Lage gewesen sei, eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Das Gericht stütze sich dabei vor allem auf die bereits im Verwaltungsverfahren erstatteten und urkundsbeweislich verwertbaren MDK-Gutachten sowie auf das Gutachten von Dr. B.-S. und die Auskunft von Dr. R. ... Auch Dr. K. habe in seiner Stellungnahme gegenüber der Beklagten vom 27.08.2003 noch einmal klargestellt, dass pathologische Ausfälle nicht erhoben worden seien und daher auf neurologischem Fachgebiet keine Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen gewesen sei. Die Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. K. vermöge dagegen nicht zu überzeugen, da für die Zeit zwischen dem 22.08. und der Aufnahme in der Reha-Klinik keine Befunde dokumentiert seien, die für eine akute nur zwischenzeitlich auftretende Verschlechterung im fraglichen Zeitraum sprächen. Insbesondere liege in diesem Zeitraum auch gerade die fachärztliche Abklärung auf neurologischem Gebiet. Der Kläger sei mithin sowohl ab 22.08.2003 wie auch nach Beendigung des Heilverfahrens in der Lage gewesen, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung qualitativer Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Soweit der Kläger eine psychische Belastung geltend gemacht habe, könne das Gericht davon ausgehen, dass diese nicht derart ausgeprägt gewesen sei, dass sie zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Denn auch der behandelnde Hausarzt Dr. K. habe eine entsprechende Diagnose bei der Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit zu keinem Zeitpunkt angegeben.

Hiergegen richtet sich die am 30.11.2006 eingelegte Berufung des Klägers. Er trägt zur Begründung u.a. vor, das SG habe seine Erkrankung im Bereich der HWS und der linken Schulter nicht ausreichend berücksichtigt und korrekt bewertet. Aus den dem SG vorliegenden

Gutachten und Arztberichten ergäben sich Widersprüchlichkeiten. Insbesondere werde im MDK-Gutachten auf eine Erwerbsfähigkeit hingewiesen, auch Dr. B.-S. führe aus, dass er ab dem 22.08.2003 vollschichtig leistungsfähig gewesen wäre. Dr. K. habe dagegen seine Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Auskunft über seine Erkrankung könne alleine der Hausarzt Dr. K. geben. Nach dessen Auskunft sei er in der Zeit vom 22.08.2003 bis zur Aufnahme in die stationäre Reha-Maßnahme sechsmal in Behandlung gewesen. Schon allein dies zeige, dass er erhebliche Beschwerden gehabt habe. Auch nach der Entlassung aus der Reha-Klinik seien weiterhin Beschwerden vorhanden gewesen, weshalb eine Überweisung zum Röntgen notwendig gewesen sei. Die von Dr. H. durchgeführte Kernspintomographie der HWS habe eine Irritation der rechten Nervenwurzel C6 bestätigt. Hinzu komme noch seine starke psychische Belastung. Er sei weder in seinem zuletzt ausgeübten Beruf als Sozialarbeiter noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig arbeitsfähig gewesen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2006 sowie den Bescheid vom 01. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08. Dezember 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 22. August 2003 bis zum Erreichen der Höchstdauer Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das angefochtene Urteil des SG für zutreffend. Die Beklagte hat ein sozialmedizinisches Gutachten des MDK vom August 2007 vorgelegt und darauf hingewiesen, dass der Kläger längstens bis 27.09.2004 Anspruch auf Krg gehabt hätte. Mit dem 27.09.2004 wäre der Krg-Anspruch erschöpft gewesen.

Der Senat hat von der Agentur für Arbeit S. die Leistungsakten und ärztliche Unterlagen mit dem Gutachten von Dr. B. vom April 2004 sowie von Dr. K. dessen Befundunterlagen beigezogen. Ausweislich der Leistungsakten wurde das in dem Zeitraum 01.04.2002 bis 31.03.2003 gezahlte Arbeitslosengeld nach dem Arbeitsgerichtsverfahren in voller Höhe von dem ehemaligen Arbeitgeber des Klägers zurückerstattet.

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

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten, die beigezogenen Leistungsakten der Agentur für Arbeit sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)) ist statthaft, weil die Berufung einen Zeitraum von mehr als 1 Jahr umfasst ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) und damit insgesamt zulässig, jedoch nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 01.09.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2003 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht Krg über den 21.08.2003 hinaus nicht zu, weil er nicht mehr arbeitsunfähig war.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krg, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär behandelt werden. Im vorliegenden Fall geht es ausschließlich um die erste Alternative.

Diese Voraussetzungen liegen im Fall des Klägers ab 22.08.2003 nicht mehr vor. Der Anspruch des Klägers auf Krg scheitert daran, dass er - gemessen an den ihm rechtlich und gesundheitlich zumutbaren Arbeiten - nicht mehr arbeitsunfähig krank war. Die Vermittelbarkeit des arbeitslosen Klägers war ab 22.08.2003 nicht mehr krankheitsbedingt aufgehoben oder eingeschränkt, denn Maßstab für die Beurteilung seiner Arbeitsunfähigkeit waren alle Beschäftigungen, die ihm zu diesem Zeitpunkt gemäß [§ 121 Abs. 3 Satz 3 SGB III](#) arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbar waren.

Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt war der Kläger nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ab 22.08.2003 wieder in der Lage, leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Dies hat das SG im angefochtenen Urteil ausführlich und zutreffend begründet dargelegt. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt deshalb insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist auszuführen, dass der Kläger bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 01.04.2003 im Arbeitslosengeldbezug stand, denn nach dem vor dem Landesarbeitsgericht geschlossenen Vergleich endete das Arbeitsverhältnis zum 31.03.2003. Der Kläger hatte bis zum Beendigungszeitpunkt Anspruch auf das vertraglich vereinbarte Arbeitsentgelt, was zum Ruhen des Arbeitslosengeldanspruchs bis 31.03.2003 führte ([§ 143 Abs. 1 bis 3](#) bzw. [§ 143 a Abs. 1 bis 3 SGB III](#)). Das für diesen Zeitraum gezahlte Arbeitslosengeld wurde der Bundesagentur für Arbeit vom ehemaligen Arbeitgeber des Klägers in voller Höhe erstattet. Somit lag zwar bis 31.03.2003 kein Arbeitslosenbezug vor, der Leistungsbezug ab 01.04.2003 wurde davon aber nicht berührt.

Der Kläger war daher ab 01.04.2003 in der KVdA versicherungspflichtig. Maßstab für die Beurteilung seiner Arbeitsunfähigkeit waren seit Beginn der KVdA alle Beschäftigungen, die ihm zu diesem Zeitpunkt gemäß [§ 121 Abs. 1](#) und 3 SGB III arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbar waren. Nach der Rechtsprechung des BSG, der der Senat folgt, gehörten hierzu von Anfang an im Grundsatz auch alle leichten Arbeiten des Arbeitsmarktes. Einen "Berufsschutz" der Gestalt, nur auf Beschäftigungen als Sozialarbeiter bzw. Diplom-Sozialpädagoge oder gleichartige Tätigkeiten verwiesen werden zu können, konnte der Kläger weder arbeitslosenversicherungsrechtlich noch krankenversicherungsrechtlich beanspruchen (vgl. BSG, Urteil vom 04.04.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#) - m.w.N.). Seit 01.04.1997 hängt in der Arbeitslosenversicherung die Zumutbarkeit - auch in den ersten 6 Monaten der Arbeitslosigkeit - nicht mehr von der Zugehörigkeit zu bestimmten Qualifikationsstufen, sondern vom Umfang der Einkommenseinbußen ab, die mit einer Arbeitsaufnahme verbunden wären. In den ersten 3 Monaten der Arbeitslosigkeit ist dem Arbeitslosen eine Minderung um mehr als 20 v.H. und in den folgenden 3 Monaten um mehr als 30 v.H. des der Bemessung seines Arbeitslosengeldes zugrunde liegenden Arbeitsentgelts (Bemessungsentgelt) unzumutbar ([§ 121](#)

[Abs. 3 Satz 2 SGB III](#)). Vom 7. Monat der Arbeitslosigkeit an ist dem Arbeitslosen eine Beschäftigung nur dann nicht zumutbar, wenn das daraus erzielbare Nettoarbeitsentgelt unter Berücksichtigung der mit der Beschäftigung zusammenhängenden Aufwendungen niedriger ist als das Arbeitslosengeld (Satz 3 a.a.O.). Das BSG hat nunmehr in seiner Entscheidung vom 04.04.2006 einen besonderen Krankenversicherungsrechtlichen Berufsschutz auch in den ersten 6 Monaten Arbeitslosigkeit verneint, denn Grundlage der Versicherungspflicht und der Umfang des hieraus folgenden Versicherungsschutzes ist allein der zur KVdA führende Leistungsbezug, insbesondere Arbeitslosengeld des Arbeitslosen. Dieser Leistungsbezug beruht auf der subjektiven und objektiven Verfügbarkeit des Arbeitslosen für "alle seiner Arbeitsfähigkeit entsprechenden Beschäftigungen". Dem Arbeitslosen sind mithin nicht nur alle Arbeiten zumutbar, die seiner früheren Beschäftigung entsprechen und zu deren Verrichtung er gesundheitlich in der Lage ist, sondern auch alle weiteren Arbeiten, die ihn in gesundheitlicher Hinsicht weniger belasten als die zuletzt ausgeübte Beschäftigung und für die er arbeitslosenversicherungsrechtlich verfügbar sein muss. Daraus folgt, dass - sofern kein konkretes Arbeitsangebot vorliegt - krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit vorliegt, wenn der Arbeitslose gesundheitlich nicht (mehr) in der Lage ist, auch leichte Arbeiten in einem Umfang (z.B. vollschichtig) zu verrichten, für die er sich zuvor zwecks Erlangung des Arbeitslosengeldanspruchs der Arbeitsverwaltung zur Verfügung gestellt hat.

In Ansehung dieser rechtlichen Gegebenheiten war es auch dem Kläger im streitigen Zeitraum ab 22.08.2003 (sozial) zumutbar, sich für sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verfügbar zu halten, ohne sich insoweit auf einen besonderen Berufsschutz oder die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung berufen zu können. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweiserhebung, vor allem aufgrund des aktenkundigen neurologischen Befundes im August 2003, des MRT-Befundes der HWS vom Juli 2007, der MDK-Gutachten von Dr. S., des Heilverfahrensentlassungsberichts der Reha-Klinik H. und der Aussage von Dr. R. sowie insbesondere auch des überzeugenden und nachvollziehbaren orthopädischen Gutachtens von Dr. B.-S. ergibt sich auch zur Überzeugung des Senats, dass der Kläger gesundheitlich in der Lage war, vollschichtig leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Arbeiten auf oder über der Schulterhöhe, ohne Zwangshaltungen und ohne Überkopfarbeiten vollschichtig zu verrichten. Die neurologische Untersuchung durch Dr. K. vom 26.08.2003 ergab keinen wesentlichen pathologischen Befund. Die kernspintomographisch festgestellte Irritation der Nervenwurzel C6 passte nicht zur Höhe der vom Kläger berichteten Schmerzausstrahlung zum vierten und fünften Finger links, insbesondere fand sich keine motorische Beeinträchtigung. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lässt sich daraus nicht ableiten. Auffällig bei der Untersuchung durch den MDK war ein diskreter Klopfschmerz im Bereich der unteren HWS und der oberen Brustwirbelsäule, ebenso eine Druckschmerzhaftigkeit im Bereich des linken Schulterblattrandes sowie im Bereich der Schulter-Nacken-Muskulatur. In der Reha-Klinik H. zeigte sich zwar eine schmerzhaft eingeschränkte Schulterfunktion links, die sich unter der Therapie besserte, von Seiten der HWS und der LWS werden indes keine gravierenden Beeinträchtigungen beschrieben. Einer vollschichtigen leichten bis grenzwertig mittelschweren Tätigkeit mit weiteren qualitativen Einschränkungen standen die festgehaltenen Befunde aber - wie die Sachverständige Dr. B.-S. nachvollziehbar aufgezeigt hat - nicht entgegen. Bestätigt wird diese Beurteilung auch durch die Aussage von Dr. R. ... Eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens lag mithin nach übereinstimmender Auffassung dieser Ärzte nicht vor, so dass davon auszugehen ist, dass der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen jedenfalls Arbeitsentgelt in Höhe des (hypothetischen) Arbeitslosengeldes zu erzielen vermochte. Er war damit im Rechtssinne nicht mehr über den 21.08.2003 hinaus arbeitsunfähig krank.

Soweit der Kläger Widersprüchlichkeiten in den ärztlichen Äußerungen geltend macht, trifft dies lediglich auf die Einschätzung des Dr. K., nicht aber auf die im wesentlichen übereinstimmenden fachärztlichen Äußerungen zu. Entgegen der Auffassung des Klägers kommt der Auskunft von Dr. K. keine besondere Bedeutung in dem Sinne zu, dass nur dieser seine (des Klägers) Erkrankung beurteilen könne. Zu Recht hat das SG darauf hingewiesen, dass die von Dr. K. ab August 2003 mitgeteilten Befunde die Annahme von Arbeitsunfähigkeit nicht rechtfertigten. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick auf die berichteten Schmerzen im linken Schultergelenk. Psychische Störungen, die eine Arbeitsunfähigkeit bedingen könnten, sind nicht dokumentiert und wurden auch von Dr. K. in den vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ab 21.08.2003 - jedenfalls bis Ende 2003 - nicht genannt. Vielmehr wurde die Arbeitsunfähigkeit über den 21.08.2003 hinaus wegen starker Schmerzen im linken Arm attestiert. Diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des behandelnden Arztes Dr. K. hat keinen höheren Beweiswert als das MDK-Gutachten und führt nicht dazu, dass die Krankenkasse und die Gerichte zwingend vom Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ausgehen müssen (BSG, Urteil vom 08.11.2005 - [B 1 KR 18/04 R](#) -). Der Versicherte darf nicht ohne Weiteres darauf vertrauen, dass ihm seine Krankenkasse allein deshalb Krg gewährt, weil ihm sein behandelnder (Vertrags-) Arzt Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hat. Denn die ärztliche Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung hat lediglich die Bedeutung einer gutachtlichen Stellungnahme. Diese wurde vorliegend durch die fachärztlichen Stellungnahmen widerlegt.

Ob sich im Hinblick auf die von Dr. K. vorgelegten Befundunterlagen im Jahr 2004 ein anderer medizinischer Tatbestand im Sinne eines neuen Leistungsfalls ergeben könnte, braucht der Senat nicht zu prüfen, denn insoweit bedarf es erneuter ärztlicher Bescheinigungen und einer diesbezüglichen Entscheidung der Beklagten.

Die Berufung des Klägers konnte hiernach keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-01-30