

L 5 KR 3790/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 3338/05
Datum
04.07.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3790/06
Datum
02.07.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 4.7.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld über den 23.3.2005 hinaus.

Der 1960 geborene, bei der Beklagten (bislang) gesetzlich krankenversicherte Kläger war vom 22.1.2002 bis 31.12.2003 als Auslieferungsfahrer versicherungspflichtig beschäftigt (Senatsakte S. 18; Alg-Akte S. 97). Nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses absolvierte er auf Kosten des Rentenversicherungsträgers vom 11.2 bis 3.3.2004 eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in der F.klinik Bad B., aus der er (entgegen seiner eigenen Einschätzung) sofort arbeitsfähig entlassen wurde (SG-Akte S. 34; Entlassungsbericht v. 11.3.2004 in Arztunterlagen zur Alg-Akte).

Am 4.3.2004 meldete sich der Kläger arbeitslos und beantragte Arbeitslosengeld (Alg-Akte S. 95). Bis 5.3.2004 bezog er Krankengeld (Verwaltungsakte S. 11b), sodann ab 6.3. bis 22.12.2004 Arbeitslosengeld. Die Ärztin der Agentur für Arbeit H. gelangte in der gutachterlichen Äußerung vom 14.4.2004 zu der Einschätzung, der Kläger sei vollschichtig leistungsfähig für mittelschwere Arbeiten ohne wesentliche Leistungseinschränkung; dies decke sich mit dem Vorgutachten aus dem Jahr 2001 (in Arztunterlagen zur Alg-Akte).

Unter dem 23.12.2004 stellte die Allgemeinärztin Dr. medic/IMF N. Ho. dem Kläger eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bis 31.12.2004 aus. Folgebescheinigungen erteilte sie zunächst bis 14.1.2005. Die Ärztin diagnostizierte Krankheiten der Wirbelsäule, Gonarthrose und Verdacht auf Neurasthenie (Verwaltungsakte S. 1 bis 3). Unter dem 13.1.2005 teilte Dr. Ho. der Beklagten auf Anfrage mit, der Kläger werde voraussichtlich ab 15.1.2005 wieder arbeitsfähig sein und die zuletzt ausgeübte Beschäftigung wieder ausüben können (Verwaltungsakte S. 5). Gleichwohl stellte sie bis zum 11.2.2005 weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen aus (Verwaltungsakte S. 6, 7) mit den zusätzlichen Diagnosen Tinnitus und biomechanische Störungen im Thorakalbereich. Danach wurde der Kläger (nach Arztwechsel) für die Zeit vom 15. bis 25.2.2005 von dem Orthopäden Dr. A. mit der Diagnose Osteochondropathia krankgeschrieben (Verwaltungsakte S. 8).

Auf der Grundlage der genannten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gewährte die Beklagte dem Kläger - im Anschluss an die sechswöchige Fortzahlung von Arbeitslosengeld - erneut Krankengeld ab 3.2.2005 (Verwaltungsakte S. 22, 24).

Die Beklagte erhob das Gutachten (nach Aktenlage) des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) vom 21.1.2005 (Verwaltungsakte S. 12). Dr. Sch. führte aus, unter Fortsetzung der ambulanten Behandlung (Wirbelsäulensyndrom bei Zustand nach Bandscheibenvorfall, Gonarthrose) sei von Arbeitsunfähigkeit im Weiteren nicht auszugehen. Der Kläger könne Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen unter Meidung regelmäßiger Hebe- und Tragebelastung verrichten.

Über das Ergebnis der MDK-Begutachtung (keine Arbeitsunfähigkeit mehr) wurde der behandelnden Orthopäden Dr. A. zugesandt (Schreiben vom 17.2.2005, Verwaltungsakte S. 13); dieser erhob keinen Widerspruch. Vielmehr benannte er der Beklagten den 23.2.2005 bei fortdauernder Behandlungsbedürftigkeit als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit (Schreiben vom 14.3.2005, Verwaltungsakte S. 17).

Mit Bescheid vom 17.2.2005 (Verwaltungsakte S. 15) entschied die Beklagte, die Zahlung von Krankengeld zum 23.2.2005 einzustellen. Zur Begründung bezog sie sich auf das MDK-Gutachten vom 21.1.2005.

Am 22.2.2005 meldete sich der Kläger (erneut) arbeitslos und beantragte Arbeitslosengeld (Alg-Akte S. 54), worauf ihm für die Zeit vom 24.2. bis 22.3.2005 (wieder) Arbeitslosengeld I gewährt wurde (Bewilligungsbescheid vom 2.3.2005, SG-Akte S. 10). Die Gewährung von Arbeitslosengeld II wurde mangels Hilfebedürftigkeit abgelehnt (Bescheid vom 25.5.2005, Alg-Akte S. 59).

Zur Begründung des gegen den Bescheid der Beklagten vom 17.2.2005 am 1.3.2005 eingelegten Widerspruchs (Verwaltungsakte S. 28) machte der Kläger geltend, er sei nach wie vor gesundheitlich außerstande, mindestens 3 Stunden täglich zu arbeiten.

Mit Bescheid vom 2.5.2005 lehnte die LVA Baden-Württemberg einen Antrag des Klägers auf Teilhabe am Arbeitsleben ab; die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei nicht erheblich gefährdet oder gemindert, weil er eine Beschäftigung als Fahrer weiterhin ausüben könne (Verwaltungsakte S. 19).

Mit Schreiben vom 25.5.2005 forderte die Beklagte den Kläger auf, Arztunterlagen zur behaupteten Arbeitsunfähigkeit über den 23.2.2005 hinaus vorzulegen; der behandelnde Arzt solle außerdem darlegen, weshalb er sich der Einschätzung des MDK nicht anschließe (Verwaltungsakte S. 33).

Der Kläger legte daraufhin den Arztbericht des Schmerztherapeuten Be. vom 7.6.2005 (Verwaltungsakte S. 34b) vor. Dieser führte aus, der Kläger leide schon seit 20 Jahren unter Rückenschmerzen, die seit etwa 1 ½ Jahren dauerhaft vorhanden seien. Es handele sich insgesamt um schwer zu klassifizierende Schmerzen vorwiegend der oberen Körperhälfte. Der Kläger sei aus schmerztherapeutischer Sicht derzeit nicht als Kraftfahrer einsetzbar, insbesondere wegen Schwindels, aber auch schmerzbedingt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.9.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der behandelnde Orthopäde Dr. A. habe als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit den 23.2.2005 angegeben. Im Hinblick auf die Einschätzung des MDK habe er ein Obergutachten nicht beantragt. Aus der vorgelegten Behandlungsübersicht (Schmerztherapeut Be.) gehe weitere Arbeitsunfähigkeit nicht hervor.

Am 5.10.2005 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Reutlingen. Ihm stehe Krankengeld auch für die Zeit ab 23.2.2005 zu, da die Arbeitsunfähigkeit fortbestanden habe; hierfür verweise er auf den Arztbericht des Schmerztherapeuten Be. ... Außerdem habe die Ärztin H. (Ärztlicher Dienst der Agentur für Arbeit Villingen-Schwenningen) unter dem 2.12.2005 (in Arztunterlagen zur Alg-Akte) ausgeführt, nach dem Bericht des behandelnden Arztes (Schmerztherapeut Be. vom 24.11.2005, in Arztunterlagen zur Alg-Akte) werde von derzeit bestehender Arbeitsunfähigkeit ausgegangen (SG-Akte S. 67, 68).

Die Beklagte teilte auf Nachfrage des Sozialgerichts mit, die letzte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei unter dem 15.2.2005 durch den Orthopäden Dr. A. ausgestellt worden. Weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen lägen nicht vor.

Das Sozialgericht befragte die behandelnden Ärzte:

Der Orthopäde Dr. A. teilte unter dem 25.4.2006 mit (SG-Akte S.37), im Behandlungszeitraum seit 1.3.2005 habe sich der Kläger einmalig am 12.4.2005 vorgestellt und über Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule sowie über Schmerzen in den Kniegelenken beim Treppensteigen geklagt. Er habe eine endgradig schmerzhafte Seitneigung der Wirbelsäule bei freier Beweglichkeit und Finger-Boden-Abstand 0 cm gefunden. An den Kniegelenken habe sich leichtes retropatellares Reiben gezeigt, ohne wesentlichen Druckschmerz bei stabiler Seitenbandführung, freier Beweglichkeit und negativen Meniskuszeichen. Die erhobenen Befunde wichen von den im MDK-Gutachten beschriebenen Befunden nicht ab. Dem im MDK-Gutachten angenommenen Leistungsprofil werde ebenfalls zugestimmt. Rückblickend sei der Kläger im Zeitraum vom 24.2. bis 30.5.2005 allenfalls für vollschichtig zu leistende schwere körperliche Arbeit mit wiederholtem Heben und Tragen von Lasten über 20 kg sowie mit dauerhaftem Laufen und Gehen arbeitsunfähig gewesen. Leichte Arbeiten im Wechselrhythmus habe er vollschichtig verrichten können.

Der Schmerztherapeut Be. gab im Bericht vom 2.5.2006 an (SG-Akte S. 44), der Kläger befinde sich seit 27.4.2005 (23 Behandlungstermine) bei ihm in Behandlung. Der Kläger habe über beidseits bohrenden heftigen Schmerz im Bereich der kranialen Schulterblätter geklagt, der sich beim Liegen bessere, sich aber (u.a.) auch beim Autofahren verschlimmere mit Ausstrahlung zum Kopf; dort werde der Schmerz mehr als Schwindel empfunden. Wesentliche Änderungen hätten sich im Lauf der Behandlung nicht ergeben. Bei einer Vorstellung in der Schmerzkonferenz des Klinikum Sch. habe sich ein sehr unklares Bild gezeigt, insbesondere ohne eindeutige somatische Therapieansätze. Er erachte den Kläger für die Zeit, in der er sich in seiner Behandlung befunden habe, aber auch für die Zeit davor nicht für arbeitsfähig, insbesondere wegen ausgeprägter Schmerzen und Schwindels, aber auch wegen neurologischer Ausfälle im Bereich des rechten Ober- und Unterarms. Dem Kläger sei es praktisch unmöglich gewesen, auch nur Auto zu fahren; eine Berufstätigkeit sei seines Erachtens nicht durchführbar gewesen.

Dr. Ho. teilte unter dem 23.5.2006 mit (SG-Akte S. 53), der Kläger habe sie in der Zeit ab 15.2.2005 nicht zu Untersuchungen, sondern nur zur Ausstellung von Rezepten bzw. Überweisungen und zur Blutentnahme aufgesucht.

Mit Gerichtsbescheid vom 4.7.2006 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, dem Kläger stehe ab 24.2.2005 Krankengeld nicht mehr zu. Die Frage, ob er etwa wegen erneuter Arbeitsunfähigkeit ab 23.3.2005 oder einem späteren Zeitpunkt wieder Krankengeld beanspruchen könnte, sei nicht Gegenstand der angefochtenen Bescheide und daher auch nicht (zulässiger) Gegenstand der Klage. Das folge schon daraus, dass die Beklagte durchgehende Arbeitsunfähigkeit über den 23.2.2005 zu Recht nicht anerkannt habe. Bei einer etwaigen, später beginnenden Arbeitsunfähigkeit könne es sich daher nur um einen neuen Versicherungsfall handeln, über den mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.2.2005 keine – mit der vorliegenden Klage zulässigerweise anzufechtende – Entscheidung getroffen worden sei.

Die Beklagte habe in ihrem Widerspruchsbescheid vom 21.9.2005 zutreffend dargelegt, weshalb dem Kläger über den 23.2.2005 hinaus Krankengeld nicht mehr zustehe; hierauf werde Bezug genommen (§ 136 Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz, SGG). Im Übrigen sei Maßstab für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit vorliegend der Tätigkeitsbereich, der für eine Vermittlung des (arbeitslosen) Klägers in Arbeit in Betracht komme. Für die streitige Zeit liege eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach den dafür maßgeblichen Bestimmungen (u.a. in den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen) nicht vor. Vielmehr habe der behandelnde Orthopäde

Dr. A. das Ende der Arbeitsunfähigkeit zum 23.2.2005 ausdrücklich bestätigt und in seiner sachverständigen Zeugenaussage bekräftigt, dass ab 24.2.2005 keine durchgehende weitere Arbeitsunfähigkeit mehr festgestellt worden sei. Die Behandlung bei dem Schmerztherapeuten Be. habe erst am 27.4.2005 und damit über 2 Monate später begonnen. Dieser Arzt sei deshalb außerstande gewesen, dem Kläger Arbeitsunfähigkeit ab 24.2.2005 zu bescheinigen. Damit fehle es aber an einer durch einen Vertragsarzt zeitnah ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung als Voraussetzung des geltend gemachten Krankengeldanspruchs (über den 23.2.2005 hinaus). Auf den Bescheid der Beklagten vom 17.2.2005 habe sich der Kläger deshalb auch ab 24.2.2005 wieder arbeitslos gemeldet und Arbeitslosengeld beantragt.

Schließlich führe die damit unterbliebene Meldung der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 26.2.2005 gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) zum Ruhen des Krankengeldanspruchs bzw. zu einem Leistungsverweigerungsrecht der Beklagten. Der Bezug von Arbeitslosengeld I ab 24.2.2005 stehe der Zahlung von Krankengeld ohnehin gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#) entgegen.

Auf den ihm am 6.7.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 28.7.2006 Berufung eingelegt. Unbeschadet der Festlegungen in den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien komme es allein darauf an, ob über den 23.2.2005 hinaus Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe, was nach Einschätzung des Schmerztherapeuten Be. der Fall gewesen sei. Dieser habe im für das Sozialgericht erstatteten Arztbericht Arbeitsunfähigkeit zumindest ab 27.4.2005 angenommen; das gelte auch schon für die streitige Zeit ab 23.2.2005. Das Sozialgericht hätte weitere Ermittlungen in medizinischer Hinsicht anstellen müssen, um den Widerspruch zum MDK-Gutachten zu klären. Die Beklagte habe ihn außerdem über seine Rechte im Hinblick auf eine etwaige erneute Arbeitsunfähigkeit ab 23.3.2005 oder einem späteren Zeitpunkt, bspw. ab 27.4.2005, nicht ausreichend beraten, weshalb ihm ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch zustehe.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 4.7.2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 17.2.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.9.2005 zu verurteilen, ihm Krankengeld für die Zeit ab 23.3.2005 zu gewähren,

hilfsweise,

den Rechtsstreit zu vertragen und weitere Ermittlungen von Amts wegen durchzuführen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Ergänzend trägt sie vor, aus dem vom Kläger angeführten Schreiben des Arztes Be. vom 7.6.2005, das im Widerspruchsverfahren vorgelegt worden sei, gehe Arbeitsunfähigkeit (im Rechtsinne) nicht hervor. Hierfür komme es rechtlich nicht darauf an, dass der (arbeitslose) Kläger – so der Arzt Be. im genannten Schreiben – nicht als Kraftfahrer habe arbeiten können. Sie sei deshalb nicht verpflichtet gewesen, den Sachverhalt insoweit weiter aufzuklären. Eine weitergehende Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit habe der Arzt Be. erst im vom Sozialgericht erhobenen Bericht vom 2.5.2006 für die Zeit ab 27.4.2005 abgegeben. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei jedoch nicht ausgestellt worden. Auch wenn ab 27.4.2005 Arbeitsunfähigkeit angenommen werden könnte, hätte der Kläger deswegen keinen Anspruch auf Krankengeld. Das Versicherungsverhältnis als Arbeitslosengeldbezieher sei nämlich am 22.3.2005 beendet gewesen. Die Arbeitsverwaltung habe ihn wegen Ablaufs der Leistungsdauer zu diesem Zeitpunkt abgemeldet.

Der Kläger hat abschließend einen dem Sozialgericht im (Renten-)Verfahren S 11 R 887/07 vorgelegten Bericht des Arztes Be. vom 2.7.2007 vorgelegt (Senatsakte S. 40).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, der Agentur für Arbeit Villingen-Schwenningen und der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (zuvor LVA Baden-Württemberg) sowie des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 144, 151 SGG](#) bei Erreichung des Beschwerdewerts von 500 EUR ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) a.F.) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthafte und auch sonst zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, ihm über den 23.2.2005 hinaus Krankengeld zu gewähren. Er hat darauf keinen Anspruch.

I. Gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Unter welchen Voraussetzungen Arbeitsunfähigkeit vorliegt, richtet sich nach dem Umfang des Krankenversicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis. Danach sind die auf Grund der Ausübung einer Beschäftigung gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) Versicherten arbeitsunfähig, wenn sie die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit oder eine ähnlich geartete Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, verrichten können (vgl. etwa BSG, Urt. v. 7.12.2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) -). Gleiches gilt für Versicherte, die noch während der Beschäftigung arbeitsunfähig werden und bei (deswegen) laufendem Bezug von Krankengeld aus dem Beschäftigungsverhältnis ausscheiden und sich arbeitslos melden. Ihre Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit auch das bisherige, auf [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) gegründete, Versicherungsverhältnis bleiben gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht bzw. in Anspruch genommen wird. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld hingegen ruht gem. [§ 142 Abs. 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch Drittes Buch \(SGB III\)](#) für die Zeit, in der Krankengeld zuerkannt ist, weshalb Versicherungspflicht zur Krankenversicherung der Arbeitslosen nicht eintritt. Dieses Versicherungsverhältnis ist gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) (von hier nicht einschlägigen Fallgestaltungen abgesehen) vielmehr maßgeblich für Personen, die Arbeitslosengeld beziehen, die also erst nach Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses und nach der Arbeitslosmeldung ohne den Bezug von Krankengeld arbeitsunfähig werden. Sie sind arbeitsunfähig i. S. d. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nur dann, wenn sie auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage sind, Arbeiten zu verrichten, für die sie sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung in Arbeit zur Verfügung gestellt haben. Maßstab für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sind damit die gem. [§ 121 Abs. 1](#) und 3 SGB III zumutbaren Beschäftigungen, wozu alle leichten

Arbeiten des Arbeitsmarktes gehören (vgl. auch § 2 Abs. 3 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen v. 1.12.2003, BAnz. 2004 Nr. 61 S. 605). Der Arbeitslose kann demgegenüber nicht beanspruchen, nur auf zuvor ausgeübte Beschäftigungen oder gleichartige Tätigkeiten verwiesen zu werden. Einen Berufsschutz dieser Art sieht das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (und der Arbeitslosenversicherung) nicht vor (vgl. zu alledem etwa BSG, Urt. v. 4.4.2006, - [B 1 KR 21/05 R](#) - m.w.N.; KassKomm-Höfler, SGB V § 44 Rdnr. 20a - 20c).

Liegt Arbeitsunfähigkeit vor, setzt das Entstehen des Krankengeldanspruchs - abgesehen von Behandlungen im Krankenhaus oder in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen - weiter voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird; gem. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Leistungsanspruch nämlich (erst) von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt (zum ausnahmsweise rückwirkenden Anspruch auf Krankengeld bei nachträglich erkannter fehlerhafter Feststellung der Arbeitsfähigkeit BSG, Urt. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -). Verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Vertragsärzte enthalten die auf der Grundlage des [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V](#) erlassenen Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien. Dort ist auch die Zusammenarbeit des Vertragsarztes mit dem MDK näher geregelt. Gem. § 7 Abs. 2 Satz 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist ein Gutachten des MDK zur Frage der Arbeitsunfähigkeit für den Vertragsarzt verbindlich. Bei Meinungsverschiedenheiten kann er allerdings unter schriftlicher Darlegung seiner Gründe bei der Krankenkasse unverzüglich nach Kenntnisaufnahme der abweichenden Beurteilung des MDK eine erneute Beurteilung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen (§ 7 Abs. 2 Satz 2 und 3 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien).

Das Gesetz knüpft die Inanspruchnahme des Krankengeldes außerdem an die Erfüllung einer dem Versicherten auferlegten Meldeobligation. Der gem. [§§ 44 Abs. 1 Satz 1, 46 SGB V](#) entstandene Leistungsanspruch ruht gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) nämlich, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird, es sei denn die Meldung erfolgt innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte muss außerdem auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gem. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) hinweisen und diese vorlegen (dazu - kritisch - KassKomm-Höfler, SGB V § 49 Rdnr. 17 unter Hinweis auf die Rspr. des BSG). Die Meldeobligation ist vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes zu erfüllen, auch nach einer vorübergehend leistungsfreien Zeit, selbst wenn die Arbeitsunfähigkeit seit Beginn durchgängig fortbestanden hat (BSG, Urt. v. 8.2.2000, - [B 1 KR 11/99 R](#) -); Gleiches gilt bei ununterbrochenem Leistungsbezug, wenn wegen der Befristung ärztlicher Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ([§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) über die Weitergewährung von Krankengeld erneut zu befinden ist. Auch dann muss der Versicherte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Fristablauf ärztlich feststellen lassen und der Krankenkasse melden, will er das Erlöschen oder das Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden (vgl. BSG, Urt. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -).

Um die Mehrfachzahlung von Entgelt und/oder Entgeltersatzleistungen zu verhindern, sind in [§ 49 Abs. 1 SGB V](#) schließlich weitere Ruhestatbestände vorgesehen. So ruht der Anspruch auf Krankengeld insbesondere, solange der Versicherte Arbeitslosengeld bezieht ([§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#)). Dies betrifft indessen nur die (sechswöchige) Leistungsfortzahlung von Arbeitslosengeld gem. [§ 126 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#), da andernfalls die Ruhestatbestände des [§ 142 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III](#) leerläufe (vgl. [BSGE 93, 59](#)).

Die Höhe des Krankengeldanspruchs richtet sich nach [§§ 47, 47b SGB V](#). Für in der Krankenversicherung der Arbeitslosen Versicherte ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) ist der Betrag des zuletzt bezogenen Arbeitslosengeldes maßgeblich.

II. Hier war der Kläger (unstreitig) aufgrund seiner Arbeitslosigkeit ab 6.3.2004 gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Arbeitslosen. Arbeitsunfähigkeit - nach den für dieses Versicherungsverhältnis einschlägigen Maßstäben - wurde festgestellt durch ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der Dres. Ho. und A. bis zum 23.2.2005; diesen Tag benannte Dr. A. als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit. Auf der Grundlage der genannten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gewährte die Beklagte dem Kläger (zu Recht) Krankengeld bis 23.2.2005. Für die Folgezeit steht ihm Krankengeld indessen nicht mehr zu. Der Leistungsanspruch scheitert zwar nicht von vornherein am Eingreifen eines Ruhestatbestands des [§ 49 Abs. 1 SGB V](#) bzw. am Fehlen ärztlicher Folgebescheinigungen i. S. d. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) über das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit über den 23.2.2005 hinaus (dazu unter 1.) und auch nicht daran, dass der Arbeitslosengeldanspruch des Klägers am 22.3.2005 offenbar erschöpft war und im Anschluss daran Arbeitslosengeld II versagt wurde (dazu unter 2.). Jedoch lag Arbeitsunfähigkeit ab 23.2.2005 nicht mehr vor. Das geht aus dem MDK-Gutachten vom 21.1.2005 und den Arztberichten des Dr. A. hervor. Die gegenteilige Annahme des Arztes Be. kann nicht überzeugen (dazu unter 3.). Weitere Ermittlungen in medizinischer Hinsicht sind nicht anzustellen; auch die Erhebung eines Gutachtens auf Antrag des Klägers gem. [§ 109 SGG](#) kommt nicht in Betracht (dazu unter 4.).

1. Der Ruhestatbestand des [§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#) schließt die Inanspruchnahme von Krankengeld für die Zeit vom 24.2. bis 22.3.2005 nicht aus. Zwar hatte der Kläger in dieser Zeit Arbeitslosengeld I bezogen. Allerdings betrifft [§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#) - wie dargelegt - nur die Fortzahlung von Arbeitslosengeld nach Maßgabe des [§ 126 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#), die hier nicht in Rede steht. Vielmehr hatte sich der Kläger nach Beendigung der Krankengeldzahlung erneut arbeitslos gemeldet und daraufhin bis zur Erschöpfung des Anspruchs Arbeitslosengeld I erhalten. Freilich kommt der Doppelbezug von Leistungen - Arbeitslosen- und Krankengeld - nicht in Betracht. Bei Gewährung von Krankengeld käme der Anspruch des Klägers auf Arbeitslosengeld nämlich gem. [§ 142 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III](#) zum Ruhen.

Der Ruhestatbestand des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ist ebenfalls nicht einschlägig. Unschädlich ist auch, dass der Kläger weitere ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Folgebescheinigungen) gem. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) für die Zeit nach dem 23.2.2005 nicht beigebracht hat. Der Kläger wendet sich nämlich im Rechtsbehelfsweg gegen die im Bescheid der Beklagten vom 17.2.2005 verfügte Beendigung der (nach vorheriger Fortzahlung von Arbeitslosengeld, [§ 126 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#)) zum 3.2.2005 aufgenommenen Zahlung von Krankengeld. Die Krankengeldzahlung beruhte auf dem Leistungsanspruch, der zum 23.12.2004 nach Eintritt und ärztlicher Feststellung von Arbeitsunfähigkeit (bis 23.2.2005) gem. [§§ 44 Abs. 1 Satz 1, 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entstanden war. Mit dem am 1.3.2005 eingelegten Widerspruch und der nach dessen Erfolglosigkeit erhobenen Klage begehrt der Kläger die Weiterzahlung des Krankengeldes. Die Meldeobligation des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) bzw. die Notwendigkeit den (unter den Beteiligten streitigen) Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit gem. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) ärztlich feststellen zu lassen, besteht im laufenden Rechtsbehelfsverfahren nicht. Vielmehr würde es für die (Weiter-)Gewährung des Krankengeldes auch im Hinblick auf den mit den Bestimmungen der §§ 49 Abs. 1 Nr. 5 bzw. § 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB verfolgten Zweck (dazu etwa BSG, Urt. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -) ausreichen, wenn im Rechtsbehelfsverfahren gegen die Beendigung der Krankengeldzahlung, ggf. im Zuge weiterer Ermittlungen und Beweiserhebungen in medizinischer Hinsicht, festgestellt würde, dass der Wiedereintritt von Arbeitsfähigkeit (hier zum 23.2.2005) infolge fehlerhafter ärztlicher

Beurteilungen (hier des MDK sowie des Dr. A.) zu Unrecht angenommen worden war. Daran ändert es nichts, dass der Kläger zwischenzeitlich – während des laufenden Widerspruchsverfahrens gegen die Beendigung der Krankengeldzahlung – andere Sozialleistungen, hier in der Zeit vom 24.2. bis 22.3.2005 Arbeitslosengeld I, in Anspruch genommen hatte.

2. Schließlich entfiele ein etwaiger Anspruch auf Krankengeld nicht von vornherein dadurch, dass der Kläger nach Erschöpfung des Anspruchs auf Arbeitslosengeld I zum 22.3.2005 Arbeitslosengeld II weder beanspruchen konnte noch bezog. Gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bleibt die Mitgliedschaft als Versicherungspflichtiger – hier in der Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) – nämlich nicht nur für die Zeit des (tatsächlichen) Bezugs von Krankengeld, sondern auch für die Zeit des (bloßen) Bestehens eines Krankengeldanspruchs erhalten ([§ 192 Abs. 1 Nr. 2](#) 1. Alt. SGB V). Damit besteht auch das ursprüngliche Versicherungsverhältnis für diese Zeit uneingeschränkt fort. Der dem Versicherten daraus erwachsende Schutz darf nicht dadurch unterlaufen werden, dass – fortbestehende Arbeitsunfähigkeit unterstellt – Krankengeld wegen Beendigung des Arbeitslosengeldbezugs versagt wird. Für Mitglieder der Krankenversicherung der Arbeitslosen gilt insoweit nichts anderes als für versicherungspflichtig Beschäftigte ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)). Werden diese während des Beschäftigungsverhältnisses infolge Krankheit arbeitsunfähig und besteht die Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses und Eintritt von Arbeitslosigkeit fort, ist für die Gewährung von Krankengeld das Versicherungsverhältnis als Beschäftigter aus der gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten gebliebenen Mitgliedschaft (in der Krankenversicherung der Beschäftigten) maßgeblich und nicht das Versicherungsverhältnis aus einer (nicht eingetretenen) Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Arbeitslosen. Für den Anspruch auf Krankengeld ist deshalb grundsätzlich unerheblich, wie sich das durch das Krankengeld Ersetzte – sei es Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder eine Entgeltersatzleistung – nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit während deren Fortdauer entwickelt. Die Höhe des Leistungsanspruchs bemisst sich nach dem im Referenzzeitraum vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erzielten Arbeitsentgelt ([§ 47 Abs. 2 SGB V](#)), Arbeitseinkommen ([§ 47 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#)) oder Unterhaltsgeld bzw. Arbeitslosengeld I ([§ 47 b Abs. 1 Satz 1 SGB V](#); vgl. BSG, Urt. v. 2.11.2007, – [B 1 KR 38/06 R](#) –).

3. Der Kläger kann Krankengeld über den 23.2.2005 hinaus aber deshalb nicht beanspruchen, weil er nicht mehr i. S. d. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) arbeitsunfähig war. Der Krankengeldanspruch war damit am 23.2.2002, dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit, beendet. Ob in späterer Zeit ein neuer Krankengeldanspruch entstanden war, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

Der Maßstab für den Eintritt von Arbeitsunfähigkeit folgt hier aus dem Versicherungsverhältnis des Klägers als Mitglied der Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Danach ist, wie bereits ausgeführt wurde, ausschließlich auf die gesundheitliche Leistungsfähigkeit abzustellen und nicht mehr auf die besonderen Anforderungen der zuletzt ausgeübten Beschäftigung als Auslieferungsfahrer. Aus den vorliegenden ärztlichen Feststellungen geht zur Überzeugung des Senats aber hervor, dass der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts wieder vollschichtig verrichten konnte, was Arbeitsunfähigkeit ausschließt.

Dr. Sch. hat im MDK-Gutachten vom 21.1.2005 unter Würdigung der gestellten Befunde und Diagnosen bei weiterer ambulanter Behandlung das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen und den Kläger für fähig erachtet, (leichte) Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen unter Meidung regelmäßiger Hebe- und Tragebelastung zu verrichten. Der behandelnde Orthopäde, dem die Auffassung des Dr. Sch. mitgeteilt worden war, hat sich dem MDK-Gutachten in seiner Mitteilung an die Beklagte vom 14.3.2005 angeschlossen und als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit den 23.2.2005 benannt. Er hat demzufolge auch eine erneute Entscheidung auf der Basis eines Zweitgutachtens des MDK nicht beantragt ([§ 7 Abs. 2](#) der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). Die damit gem. [§ 7 Abs. 2 Satz 1](#) der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien eingetretene Verbindlichkeit des MDK-Gutachtens ist zwar nur für den Vertragsarzt bindend und schließt anderweitige Feststellungen in einem nachfolgenden Gerichtsverfahren nicht aus. Solche sind hier indessen nicht zu treffen.

Dr. A. hat in der für das Sozialgericht erstatteten sachverständigen Zeugenaussage vom 25.4.2006 an seiner Auffassung festgehalten. Sie gründet sich auf eine eingehende Befunderhebung bei der Vorstellung des Klägers am 12.4.2005 und ist in sich schlüssig und überzeugend. So fand Dr. A. seinerzeit lediglich eine endgradig schmerzhaftes Seitneigung der Wirbelsäule bei freier Beweglichkeit und einem Finger-Boden-Abstand von 0 cm. An den Kniegelenken zeigte sich leichtes retropatellares Reiben ohne wesentlichen Druckschmerz bei stabiler Seitenbandführung, freier Beweglichkeit und negativen Meniskuszeichen. Damit bestätigte Dr. A. ausdrücklich die im MDK-Gutachten vom 21.1.2005 beschriebenen Befunde. In Übereinstimmung mit dem MDK-Gutachter Dr. Sch. schloss Dr. A. für den Zeitraum vom 24.2. bis 30.5.2005 allenfalls vollschichtige schwere körperliche Arbeit mit wiederholtem Heben und Tragen von Lasten über 20 kg sowie mit dauerhaftem Laufen und Gehen aus, während er den Kläger für fähig erachtete, „leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus vollschichtig zu verrichten. Schließlich wurde ein an den Rentenversicherungsträger gerichteter Antrag des Klägers auf die Gewährung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Bescheid vom 2.5.2005 abgelehnt und dabei darauf abgestellt, dass der Kläger – sogar – die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Fahrer weiterhin ausüben kann.

Die Arztberichte des Schmerztherapeuten Be., auf die sich der Kläger in erster Linie stützt, überzeugen nicht. Im Bericht vom 7.6.2005 hat der Arzt – im Übrigen ohne tiefergehende Begründung an Hand der einschlägigen Befunde – dargelegt, der Kläger sei derzeit nicht als Kraftfahrer einsetzbar. Hierauf kommt es indessen nach dem Gesagten nicht an, da der Maßstab für die Bestimmung von Arbeitsunfähigkeit nicht mehr dem Versicherungspflichtverhältnis als Beschäftigter ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)), sondern dem Versicherungspflichtverhältnis als Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) zu entnehmen ist. Die Anforderungen der zuletzt ausgeübten Beschäftigung sind deshalb nicht mehr von Belang. Die unter dem 2.12.2005 abgegebene Stellungnahme der Ärztin H. vom Ärztlichen Dienst der Arbeitsverwaltung führt ebenfalls nicht weiter; sie bezieht sich auf die Einschätzung des Arztes Be. und enthält eine eigenständige, ausreichend fundiert begründete Beurteilung zur Arbeitsunfähigkeit des Klägers nicht. Schließlich geht auch aus der im sozialgerichtlichen Verfahren erstatteten sachverständigen Zeugenaussage des Arztes Be. nicht schlüssig hervor, dass der Kläger ab 24.2.2005 leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht habe verrichten können. Hierfür ist sie zu allgemein gehalten. Der Arzt stützt sich im Kern auf die subjektiven Beschwerdeschilderungen des Klägers und ein daraus folgendes sehr unklares Beschwerdebild. Der schlüssige Bezug zu den hier einschlägigen Maßstäben für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit im krankenversicherungsrechtlichen Sinn fehlt und es werden die Auswirkungen vorliegender Erkrankungen auf das gesundheitliche Leistungsvermögen (im Unterschied zur sachverständigen Zeugenaussage des Dr. A. vom 25.4.2006) nicht klar und differenziert genug beschrieben. Vielmehr verwendet der Arzt nur den Gesetzesbegriff der Arbeitsunfähigkeit selbst und hält letztendlich die Ausübung einer "Berufstätigkeit", nicht für durchführbar, wobei auch ein Zusammenhang zum – hier nicht mehr beachtlichen – "Autofahren" anklängt. Damit ist das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht zu begründen. Außerdem bezieht sich der Arzt im Wesentlichen auf die Zeit ab 27.4.2005, den Beginn der Behandlung des Klägers. Im Zeitraum davor hatte er den Kläger weder untersucht noch therapiert, so dass die auf die Vergangenheit

gerichtete Beurteilung sich - wiederum im Unterschied zu Dr. A. - nicht auf eigene aktuelle Befunderhebung stützen kann. Bei Dr. Ho. hatte der Kläger sich seit 15.2.2005 nur zur Ausstellung von Rezepten und Überweisungen bzw. zur Blutentnahme eingefunden, weshalb die Ärztin in ihrer sachverständigen Zeugenaussage vom 23.5.2006 eine Leistungseinschätzung auch nicht abgeben konnte.

Die Frage, ob der Kläger nach der damit zu Recht festgestellten Beendigung der Arbeitsunfähigkeit zum 23.2.2005 in späterer Zeit erneut arbeitsunfähig geworden ist und deswegen Krankengeld zu beanspruchen hätte, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Dieses betrifft allein das mit Widerspruch und Klage verfolgte Begehren nach Weitergewährung von Krankengeld, das der Kläger auf den behaupteten Fortbestand des durch die zum 23.12.2004 eingetretene und ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit begründeten Leistungsanspruch stützt. Der Senat braucht daher weder zu klären, ob der Kläger zu späterer Zeit noch mit Anspruch auf Krankengeld versichert war (vgl. [§§ 5 Abs. 1 Nr. 2a, 44 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)), noch, ob die Voraussetzungen der Krankengeldgewährung im Übrigen erfüllt gewesen wären.

4. Bei der gegebenen Sachlage drängen sich dem Senat weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht auf.

Was die Erhebung eines Gutachtens nach Aktenlage angeht, liegen für die Zeit ab 24.2.2005 neue oder weiterführende Untersuchungsbefunde, auf die der Gutachter eine sozialmedizinische Leistungsbeurteilung stützen könnte, nicht vor. Nachdem der behandelnde Orthopäde Dr. A. als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit den 23.2.2005 benannt hatte, suchte der Kläger diesen Arzt am 12.4.2005 auf; hierauf bezieht sich die sachverständige Zeugenaussage v.25.4.2006. Die Behandlung bei dem Schmerztherapeuten Berchtold begann am 27.4.2005. Die Allgemeinärztin Dr. Ho. hatte in der maßgeblichen Zeit nur Rezepte oder Überweisungen ausgestellt, den Kläger hingegen nicht untersucht. Die Würdigung der bereits erhobenen Sachverständigengutachten oder sachverständigen Zeugenaussagen, etwa des Arztes Be. vom 2.5.2006, ist Sache des Senats, der diese Aufgabe im Zuge der Rechtsanwendung - der Auslegung und Anwendung des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) auf den vorliegenden Fall - erfüllen muss. Um eine dem Sachverständigenbeweis zugängliche Tatsachenfeststellung handelt es sich dabei nicht.

Dem Auftrag an einen Sachverständigen, das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit über den 23.3.2005 hinaus an Hand einer Untersuchung des Klägers zu beurteilen, steht entgegen, dass für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im krankenversicherungsrechtlichen Sinn die zeitnah vorgenommene ärztliche Einschätzung der beruflichen Leistungsfähigkeit ausschlaggebend ist. In sozialmedizinischer Hinsicht kommt es nämlich auf Funktionsbeeinträchtigungen und nicht auf Diagnosen oder Befunde für sich allein an. Deshalb ermöglicht eine längere Zeit, hier nahezu 3 ½ Jahre nach dem maßgeblichen Zeitraum vorgenommene Diagnostik und Befunderhebung regelmäßig keine hinreichend zuverlässige Einschätzung der Leistungsfähigkeit in der Vergangenheit, es sei denn, die Schlussfolgerungen, die aus aktuellen Befunden oder Diagnosen für das gem. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) jeweils maßgebliche Leistungsvermögen des Versicherten in der Vergangenheit gezogen werden, beruhen nachvollziehbar und überzeugend auf hierfür tragfähigen (medizinischen) Grundlagen. Für eine nur in Ausnahmefällen in Betracht kommende Fallgestaltung dieser Art ist hier nichts ersichtlich oder geltend gemacht.

Unabhängig von den genannten sozialmedizinischen Gegebenheiten tritt schließlich auch in der Ausgestaltung des Leistungsanspruchs und des Verwaltungsverfahrens klar hervor, dass die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit des Versicherten aktuell und zeitnah beurteilt werden soll. So ruht der Anspruch auf Krankengeld wie dargelegt gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#), solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird, es sei denn, die Meldung erfolgt innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Damit soll der Krankenkasse (u.a.) ermöglicht werden, die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs durch den MDK - zeitnah (BSG, Urt. v. 8.2.2000, - [B 1 KR 11/99 R](#) -, [BSGE 85, 271](#)) - überprüfen zu lassen (vgl. [§ 275 SGB V](#)). Gem. § 7 Abs. 2 Satz 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist ein Gutachten des MDK zur Frage der Arbeitsunfähigkeit - für den Vertragsarzt - verbindlich; bei Meinungsverschiedenheiten kann der Vertragsarzt bei der Krankenkasse eine erneute Beurteilung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen, muss einen solchen Antrag allerdings unverzüglich nach Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des MDK stellen (§ 7 Abs. 2 Satz 2 und 3 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). Auch darin kommt klar zum Ausdruck, dass die Arbeits(un)fähigkeit zeitnah und nicht nach Jahr und Tag retrospektiv beurteilt werden soll (vgl. Senatsurteil vom 7.5.2008, - [L 5 KR 3687/06](#) -).

Für den Senat ist danach die Einschätzung im zeitnah erstellten MDK-Gutachten vom 21.1.2005 sowie die Auffassung des behandelnden Orthopäden Dr. A. maßgeblich, der in Einklang mit dem MDK-Gutachter unter dem 14.3.2005 als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit den 23.2.2005 benannt hat.

III.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-14