

L 11 KR 2115/09 PKH-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KR 25/09
Datum
24.03.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2115/09 PKH-B
Datum
22.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 24. März 2009 wird zurückgewiesen.

Gründe:

Die nach §§ 172, 173 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und zulässigerweise erhobene Beschwerde des Klägers ist unbegründet. Das Sozialgericht Ulm (SG) hat den Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe zu Recht abgelehnt.

Gemäß § 73a SGG in Verbindung mit § 114 der Zivilprozessordnung (ZPO) erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint.

Eine hinreichende Erfolgsaussicht ist regelmäßig zu bejahen, wenn der Ausgang des Rechtsschutzverfahrens als offen zu bezeichnen ist. Dies gilt namentlich dann, wenn die Entscheidung in der Hauptsache von einer schwierigen, bislang nicht geklärten Rechtsfrage abhängt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 4. Februar 1997, [1 BvR 391/93](#), [NJW 1997, 2102](#), 2103; BGH, Beschluss vom 10. Dezember 1997, [IV ZR 238/97](#), [NJW 1998, 1154](#); BFH, Beschluss vom 27. November 1998, [VI B 120/98](#), juris) oder eine weitere Sachaufklärung, insbesondere durch Beweisaufnahme, ernsthaft in Betracht kommt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20. Februar 2002, [1 BvR 1450/00](#), [NJW-RR 2002, 1069](#); Beschluss vom 14. April 2003, [1 BvR 1998/02](#), [NJW 2003, 2976](#), 2977).

Hier fehlt es bereits an der notwendigen Erfolgsaussicht.

Der hier vom Kläger geltend gemachte Anspruch auf Krankengeld über den 1. Juni 2008 hinaus setzt nach § 44 Abs. 1 Satz 1, § 46 Satz 1 Nr. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vor allem voraus, dass der Kläger in dieser Zeit arbeitsunfähig war und dies ärztlich festgestellt wurde. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. M., der die Arbeitsunfähigkeit (AU) des Klägers bis dahin festgestellt hatte, beendete die AU nach der vorangehenden Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit dem 1. Juni 2008.

So bleibt nur aus den Befunden und sonstigen Angaben des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. auf eine AU im maßgeblichen Zeitraum zu schließen. Der Senat kann offen lassen, was daraus zu folgern ist, dass Dr. S. keine erneute Entscheidung der Beklagten auf der Basis eines Zweitgutachtens (§ 7 Abs. 2 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien) beantragte, worauf das SG im angefochtenen Beschluss abgestellt hat. Denn die AU wurde zuvor nicht von ihm, sondern von Dr. M. festgestellt und aus den Akten ist nicht ersichtlich, dass Dr. S. das Gutachten des MDK auch zeitnah übermittelt wurde. Aber auch unabhängig hiervon folgt aus dem weiteren Verhalten von Dr. S. und seinen im Verfahren gegebenen Auskünften, dass sich eine AU im Zeitraum 1. bis 23. Juni 2008 nicht nachweisen lässt.

Der Kläger war am 3. Juni 2008 bei Dr. S. in Behandlung. Dr. S. stellte aber erst am 24. Juni 2008 eine Erstbescheinigung über das Vorliegen von AU aus (AS 44b der Verwaltungsakte). Auf die Anfrage des früheren Klägervertreters äußerte er sich unter dem 5. September 2008 (AS 50 Verwaltungsakte) dahingehend, der Kläger sei ab 1. Juni 2008 von Depressionen betroffen gewesen, die Frage, ob die Leistungsbeurteilung des MDK dem tatsächlichen Status des Klägers gerecht werde, lasse sich im Nachhinein nicht eindeutig beurteilen. Dr. S. führte zwar in diesem Schreiben auch aus, es sei seines Erachtens eher für den Kläger sprechend davon auszugehen, dass er den Anforderungen einer etwaigen Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert in der streitigen Zeit nicht habe gerecht werden können. Er hat jedoch auch eingeräumt, dass seine Antwort nicht mit der vom Anfragenden erwarteten Eindeutigkeit verbunden sei.

Der notwendige Nachweis der AU ist bei einer Aussage mit solcherart offengelegten Unsicherheiten nicht geführt. Dies gilt insbesondere deswegen, weil Dr. S. das Schreiben der Beklagten vom 26. Mai 2008, mit dem dem Kläger das Ende der AU zum 2. Juni 2008 mitgeteilt worden war, zur Information zugefaxt wurde (AS 41 Verwaltungsakte), er also am 3. Juni 2008 wusste, dass der Kläger von der Beklagten nicht mehr als arbeitsunfähig angesehen wurde. Warum der Darstellung des Klägers zu folgen sei, er habe bereits am 3. Juni 2008 unter depressiven Beeinträchtigungen mit affektiver Symptomatik gelitten, wie Dr. S. im Schreiben vom 16. März 2009 (AS 15 der Klageakte) an den früheren Klägervertreter ausgeführt hat, hat Dr. S. nicht mit eigenen Befunden vom 3. Juni 2008 oder in sonstiger Weise begründet. Seine Aussage erscheint daher nicht schlüssig.

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens werden nicht erstattet ([§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#)).

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-27