

L 5 KR 1577/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 10 KR 4191/07

Datum

18.02.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KR 1577/11

Datum

23.01.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 18.2.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld für die Zeit vom 7.3.2006 bis 23.10.2006.

Der 1964 geborene Kläger absolvierte eine Berufsausbildung zum Handelsfachpacker. Von 2000 bis 31.7.2005 war er als Montaguearbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Am 25.4.2005 erkrankte der Kläger arbeitsunfähig. Das Arbeitsverhältnis wurde zum 31.7.2005 beendet. Seitdem ist der Kläger arbeitslos.

Nachdem der Kläger an Radiculopathie im Lumbalbereich erkrankt war, stellte Dr. K. ihm deswegen unter dem 25.4.2005 eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Auf Nachfrage der Beklagten teilte Dr. K. unter dem 30.5.2005 mit, Arbeitsfähigkeit werde voraussichtlich in 14 Tagen eintreten. Ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bzw. Auszahlungsscheine für Krankengeld sind in der Folgezeit wegen der von Dr. K. erstmals festgestellten Erkrankung - zuletzt durch Dr. L. - lückenlos bis in das Jahr 2007 ausgestellt worden.

Unter dem 9.6.2005 gab der Arbeitgeber des Klägers (F. GmbH u. Co KG) in einer Arbeitsplatzbeschreibung an, der Kläger müsse als Montaguearbeiter im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen arbeiten mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten über 7 kg bzw. 20 kg.

Nachdem Dr. K. zunächst (weitere) Auszahlungsscheine für Krankengeld ausgestellt hatte, begab sich der Kläger ab 7.7.2005 in die Behandlung der Dres. H. und S ... Diese teilten der Beklagten auf Nachfrage im Oktober 2005 mit, beim Kläger bestehe ein chronisches Wirbelsäulensyndrom mit Schmerzen und Blockierung. Der Kläger sei wegen der Erkrankung gekündigt worden. Man möge ihn eventuell beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung B.-W. (MDK) vorstellen.

Die Beklagte befragte daraufhin den MDK. Dr. S. nahm im nach persönlicher Untersuchung des Klägers erstellten MDK-Gutachten vom 26.10.2005 weiterhin Arbeitsunfähigkeit an; die Arbeitsunfähigkeit könne aber zum 6.11.2005 beendet werden. Der Kläger könne leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus über 15 Wochenstunden ausüben.

Mit Schreiben vom 27.10.2005, 7.11.2005 und 12.12.2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, der Anspruch auf Krankengeld ende zum 6.11.2005.

Der Kläger erhob Widerspruch, worauf die Beklagte erneut den MDK befragte. Dr. R. diagnostizierte im MDK-Gutachten vom 30.12.2005 (nach Untersuchung des Klägers) ein chronisches Lumbalsyndrom bei funktionellen Störungen der LWS, initial degenerativen Veränderungen der LWS und leichter Protrusion im Segment L5/S1 sowie den dringenden Verdacht auf arterielle Hypertonie. Die Beweglichkeit der Wirbelsäule habe sich im Wesentlichen im Normbereich befunden, eine radikuläre Symptomatik im Sinne von Sensibilitätsstörungen, Paresen oder segmentaler Schmerzausstrahlung habe nicht bestanden. Auch Hinweise auf ein Fibromyalgiesyndrom gebe es nicht. Die radiologischen Befunde zeigten keinen wesentlichen pathologischen Befund. Der Kläger könne Tätigkeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen ohne Wirbelsäulenzwangshaltung und ohne schweres Heben oder Tragen ausüben und sei ab 2.1.2006 in Arbeit vermittelbar. Die Arbeitsunfähigkeit werde innerhalb von 14 Tagen enden.

Mit Schreiben vom 30.12.2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, der Anspruch auf Krankengeld ende zum 1.1.2006.

Der Kläger erhob Widerspruch. Er legte ein Gutachten des ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit L. (Dr. P.) vom 17.1.2006 vor. Darin ist ausgeführt, der Kläger sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur unter 3 Stunden täglich leistungsfähig. Die Leistungseinschränkung werde voraussichtlich bis zu sechs Monaten andauern. Es bestünden Wirbelsäulenschmerzen, bei denen kein grob auffälliges organisches Korrelat gefunden worden sei, die aber dennoch vorhanden seien. Die medizinische Diagnostik sei noch nicht abgeschlossen. Die Behandlung erfolge durchgängig ambulant. Eine fachspezifische stationäre Krankenhausbehandlung sei dringend erforderlich; dort solle auch die noch ausstehende Diagnostik durchgeführt werden. Ob der Kläger wieder mittelschwere bis schwere Tätigkeiten verrichten können, sei offen, jedoch sei zu erwarten, dass er wieder vollschichtig leistungsfähig sein werde.

Unter dem 21.7.2006 gab Dr. L. auf Nachfrage der Beklagten an, der Kläger leide unter Fibromyalgie; er könne leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes 3 Stunden täglich verrichten; unter sonstiges/Bemerkungen ist angegeben: Aggravation.

Die Beklagte befragte erneut den MDK. Dr. R. führte im MDK-Gutachten vom 24.7.2006 aus, nach telefonischer Rückfrage mit der Gutachterin des ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit L. hätten am 17.1.2006 wieder erhebliche Beschwerden bestanden, so dass eine stationäre Behandlung nach längerer ambulanter Vorbehandlung für notwendig erachtet worden sei, um wieder ein positives Leistungsbild zu erzielen. Zur Durchführung und Organisation eines entsprechenden Aufenthaltes seien 6 Wochen als ausreichend anzusehen, so dass ab ca. 7.3.2006 wieder ein positives Leistungsbild entsprechend dem MDK-Gutachten vom 30.12.2005 bestehen werde.

Mit Bescheid vom 7.8.2006 half die die Beklagte dem Widerspruch des Klägers insoweit ab, als Arbeitsunfähigkeit bis 6.3.2006 anerkannt wurde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 2.11.2006 wies die Beklagte den Widerspruch (soweit ihm nicht abgeholfen worden war) unter Bezugnahme auf die vorliegenden MDK-Gutachten zurück.

Am 24.11.2006 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Heilbronn (Verfahren S 10 KR 4314/06). Das Sozialgericht befragte behandelnde Ärzte. Die Orthopädin Dr. L. teilte im Bericht vom 9.1.2007 die Diagnosen Fibromyalgie, chronisches Wirbelsäulensyndrom bei Fehllhaltung und rezidivierende Hyperurikämie mit. Durch psychische Überlagerung bestehe eine deutlich eingeschränkte körperliche und geistige Leistungsfähigkeit. Ab 28.10.2005 sei der Kläger arbeitsunfähig. Ergänzend führte sie unter dem 6.2.2007 aus, eine Aggravation und eine psychische Überlagerung seien zu berücksichtigen; man möge ein psychiatrisches bzw. neurologisches Zusatzgutachten erheben.

Vom 4.4.2007 bis 9.5.2007 absolvierte der Kläger eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in der Z.-Klinik, S. B ... Im Entlassungsbericht vom 30.5.2007 sind die Diagnosen unspezifischer Rückenschmerz, Lumbalsyndrom/Lumbago, anhaltende somatoforme Schmerzstörung (Fibromyalgie), Funktionsstörung des rechten Iliosakralgelenks und Hypertonie (medikamentös eingestellt) festgehalten. Der Kläger könne als Montearbeiter 6 Stunden täglich und mehr arbeiten und leichte bis mittelschwere Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen) ebenfalls 6 Stunden täglich und mehr verrichten. Durch die Veränderungen auf orthopädischem Fachgebiet sei die Belastbarkeit des Klägers leicht reduziert. Die Beeinträchtigung sei allenfalls durch rezidivierende Wirbelsäulensyndrome bei degenerativen Veränderungen der unteren LWS, durch Schmerzen im Nackenbereich und Spannungszustände der Nacken-/Schultermuskulatur gegeben. Dennoch könne der Kläger leichte, gelegentlich auch mittelschwere körperliche Tätigkeiten weiterhin vollschichtig verrichten. Schweres Heben und Tragen von Lasten über 15 kg und Tätigkeiten in einseitiger, asymmetrischer Haltung und Belastung der Wirbelsäule sollten entfallen. Der Kläger sei arbeitsfähig entlassen worden und damit einverstanden gewesen.

Am 5.7.2007 führte das Sozialgericht eine Erörterungsverhandlung durch. Der Kläger gab an, in der Zeit von Dezember 2005 bis Mitte Januar 2006 habe er sich nicht in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung befunden. Der Neurologe und Psychiater Dr. M. habe ihn untersucht, eine psychiatrische Behandlung jedoch nicht für angezeigt erachtet. Die Beteiligten schlossen einen Vergleich. Die Beklagte verpflichtete sich, dem Kläger unter Abänderung des Bescheids vom 30.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2.11.2006 Krankengeld für die Zeit vom 2.1.2006 bis 6.3.2006 zu gewähren.

Am 5.7.2007 beantragte der Kläger die Weitergewährung von Krankengeld über den 6.3.2006 hinaus bis 24.11.2006 (Erschöpfung des Anspruchs).

Mit Bescheid vom 3.8.2007 lehnte die Beklagte die Krankengeldgewährung bis 24.11.2006 ab. Nach den MDK-Gutachten vom 30.12.2005 und vom 24.7.2006 liege ab 7.3.2006 Arbeitsunfähigkeit nicht mehr vor.

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs trug der Kläger u.a. vor, Auszahlungsscheine für Krankengeld seien (auch) für die Zeit vom 7.3.2006 bis 24.11.2006 lückenlos ausgestellt worden (beginnend Auszahlungsschein von Dr. L. vom 28.6.2006: Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres). Er wolle das Krankengeld ausschöpfen, weil er gegenwärtig noch Arbeitslosengeld I beziehe. Er habe den Wunsch, zu arbeiten, wolle sich aber mit einer Geschäftsidee selbstständig machen. Bei Weiterbezug von Arbeitslosengeld I hätte er hierfür wesentlich bessere Förderungsmöglichkeiten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.10.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, worauf der Kläger am 20.11.2007 Klage beim Sozialgericht Heilbronn erhob (Verfahren [S 10 KR 4191/07](#)). Er trug vor, er sei nach wie vor wegen Wirbelsäulenerkrankungen und wegen Fibromyalgie arbeitsunfähig.

Das Sozialgericht befragte behandelnde Ärzte. Der Orthopäde Dr. M., den der Kläger einmalig am 19.9.2006 konsultiert hatte, legte den Bericht des Internisten und Rheumatologen Dr. S. vom 1.2.2006 vor. Darin ist ausgeführt, beim Kläger bestehe ein chronisches Wirbelsäulensyndrom, das derzeit eine Symptomatik vor allem im unteren BWS-Bereich zeige mit Druckschmerz und paravertebralen Verspannungen. Es liege eine leichte Bewegungseinschränkung vor. Hinweise für eine entzündliche Wirbelsäulenerkrankung bestünden nicht. Auch das typische klinische Bild einer Fibromyalgie liege nicht vor. Der Neurologe und Psychiater Dr. M. teilte im Bericht vom 31.3.2008 mit, er habe den Kläger einmalig am 29.5.2006 untersucht. Arbeitsunfähigkeit könne er aufgrund seiner Befunde nicht mit ausreichender Sicherheit feststellen. Die Orthopädin Dr. L. gab im Bericht vom 3.4.2008 an, beim Kläger liege eine somatoforme

Schmerzstörung sowie eine Fibromyalgie vor. Es bestehe eine deutliche psychische Überlagerung. Sie habe den Kläger regelmäßig krankgeschrieben. Der Allgemeinarzt Dr. H. führte im Bericht vom 13.4.2008 aus, beim Kläger bestehe ein chronisches therapieresistentes Schmerzsyndrom der gesamten Wirbelsäule mit Arthralgien und Muskelschmerzen. Zu dem chronischen Wirbelsäulensyndrom sei seit 20.12.2007 eine chronische Borreliose bekannt. Es sei von Arbeitsunfähigkeit über den 6.3.2006 hinaus auszugehen. In einem (offenbar an den Kläger gerichteten) Arztbrief des Allgemeinarztes Dr. S. vom 8.12.2008 (u.a. Verdacht auf Borreliose) ist ein vom Kläger geschildertes Beschwerdebild wiedergegeben. Einseitige Körperhaltungen über 5 Minuten seien nicht möglich; entsprechendes gelte für Haushaltstätigkeiten.

Das Sozialgericht erhob das nervenärztliche Gutachten des Internisten, Neurologen und Psychiaters Dr. S. vom 23.12.2008 (mit ergänzenden Stellungnahmen) sowie auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Internisten PD Dr. B. vom 1.3.2010.

Dr. S. führte im Gutachten vom 23.12.2008 u.a. (zum psychischen Befund) aus, der Kläger sei in der Grundstimmung ausgeglichen, ein tiefergehender Leidensdruck sei nicht ersichtlich. Er habe zeitweilig auch appellativ gewirkt. Der Gutachter diagnostizierte (auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet) somatoforme Störungen mit Schmerzschwerpunkt, akzentuierte Persönlichkeitszüge sowie ein bekanntes Wirbelsäulensyndrom ohne sensomotorische Ausfälle und keinen Anhalt für eine persistierende aktive Borreliose, insbesondere keinen Anhalt für eine Neuroborreliose. Der Kläger bekomme Antibiotika. Eine regelmäßige Schmerzmitteleinnahme erfolge nicht. Auch eine nervenfachärztliche Behandlung finde nicht statt. Objektivierbar seien leichte Verspannungen im HWS- und Schulterbereich. Die Wirbelsäulenbeweglichkeit und die allgemeine Motorik seien jedoch nicht eingeschränkt. Während der körperlichen Untersuchung habe der Kläger vermehrt Schmerzen geäußert. Die Schmerzäußerungen hätten jedoch nicht authentisch gewirkt. Ein entsprechender Leidensdruck sei nicht erkennbar gewesen. Eine tiefergehende depressive Stimmungslage bestehe nicht. Der Kläger könne mittelschwere Tätigkeiten in verschiedenen Arbeitshaltungen verrichten. Langandauernde Zwangshaltungen sollten vermieden werden, ebenso vermehrtes Vornüberbeugen. Wirbelsäulenschonende Tätigkeiten seien zu bevorzugen. Die Krankheitssymptomatik habe eine gewisse Eigendynamik auch im laufenden Rechtsstreit im Sinne einer Begehrhaltung gewonnen. Die zuletzt verrichtete Tätigkeit sei im Hinblick auf die vorliegende Arbeitsplatzbeschreibung leidensgerecht. Diese habe der Kläger ab 7.3.2006 vollschichtig ausüben können; das sei auch derzeit der Fall. Ab 7.3.2006 habe außerdem vollschichtiges Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestanden. In der ergänzenden Stellungnahme vom 26.2.2009 hielt Dr. S. an seiner Auffassung fest.

PD Dr. B. führte im gemäß [§ 109 SGG](#) erhobenen Gutachten vom 1.3.2010 aus, der Kläger leide wahrscheinlich seit 1986 an einer chronischen Lyme- Borreliose mit Verschlechterung seit 2001 sowie einer chronischen Lyme-Neuroborreliose (Encephalopathie) mit erheblicher Krankheitsausprägung. Bei der körperlichen Untersuchung habe sich ein krankhafter Befund nicht ergeben. Die Borrelioseerkrankung führe zu einer hochgradigen Einschränkung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit. Deswegen sei der Kläger auch nach dem 7.3.2006 arbeitsunfähig gewesen und er sei bis heute nicht arbeitsfähig.

In der ergänzenden Stellungnahme vom 21.5.2010 führte Dr. S. zum Gutachten des PD Dr. B. aus, die Annahme einer erheblichen Krankheitsausprägung der chronischen Borreliose bzw. chronischen Lyme-Borreliose mit einer Encephalopathie sei mit einem unauffälligen körperlichen Untersuchungsbefund nicht vereinbar. Einen psychopathologischen Befund habe PD Dr. B. nicht erhoben. Beim Kläger sei kein klinisches Zeichen für eine chronische Borreliose belegt; das gelte auch für die laborchemischen Befunde. Bei einer chronischen Neuro-Borreliose bestünden immer krankhafte klinische Untersuchungsbefunde. Die Auffassung des PD Dr. B. zur Diagnostik werde nicht geteilt. Außerdem komme es für die sozialmedizinische Beurteilung auf eine Funktionsbegutachtung und nicht auf Diagnosen an.

Das Sozialgericht erhob die Arbeitgeberauskunft der Firma F. GmbH u. Co KG vom 8.10.2010. Darin ist ausgeführt, der Kläger sei vom 10.7.2000 bis 31.7.2005 mit einer Anlerntätigkeit beschäftigt gewesen. Er habe nie schwere Arbeit, gelegentlich mittelschwere und ständig leichte Arbeit (ohne Schichtbetrieb), häufig im Stehen und Sitzen, gelegentlich gebückt (ohne - u.a. - Hocken, Knien, Liegen) verrichten müssen. Gelegentlich hätten Lasten ab 25 kg und mittelschwere Lasten zwischen 10 kg und 25 kg, häufig leichte und sehr leichte Lasten (5 kg bis 10 kg bzw. unter 5 kg) gehoben oder getragen werden müssen.

Die Beklagte trug vor, leistungsgerechte ähnliche Tätigkeiten wie die zuletzt verrichtete Arbeit wären etwa die Tätigkeiten des Montierhelfers. Nach ihren Berechnungen wäre der Krankengeldanspruch am 23.10.2006 erschöpft.

Der Kläger teilte abschließend mit, seit 1.2.2011 beziehe er Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit (Rentenbescheid vom 23.9.2010); den Antrag habe er im Juli 2010 gestellt. Seit 15.7.2010 sei ein GdB von 50 festgestellt (Bescheid des Landratsamts L. vom 6.10.2010).

Mit Urteil vom 18.2.2011 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger könne Krankengeld über den 6.3.2006 hinaus nicht beanspruchen, da er nicht mehr arbeitsunfähig gewesen sei. Maßgeblich sei die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Montagearbeiter, da der Kläger seit 25.4.2005 bis 6.3.2006 durchgehend arbeitsunfähig gewesen sei und das Arbeitsverhältnis zum 31.7.2005 geendet habe. Deswegen müsse abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abgestellt werden; auf die konkreten Verhältnisse am letzten Arbeitsplatz komme es nicht an. Auf dem Arbeitsmarkt gebe es hinreichend Tätigkeiten als Montagearbeiter, bei denen Lasten über 15 kg ohne Hilfsmittel nicht gehoben oder getragen werden müssten und bei denen auch keine einseitige, asymmetrische Haltung und Belastung der Wirbelsäule abverlangt werde. Solche Tätigkeiten könne der Kläger seit 7.3.2006 wieder leisten; sie seien der zuletzt verrichteten Beschäftigung bei der Firma F. GmbH u. Co KG vergleichbar. Die Leistungseinschätzung beruhe auf dem Gutachten des Dr. S. (mit ergänzenden Stellungnahmen) und dem Entlassungsbericht der Z.-Klinik, S. B., vom 30.5.2007. Das gem. [§ 109 SGG](#) erhobene Gutachten des PD Dr. B. könne demgegenüber nicht überzeugen, zumal der Gutachter bei der körperlichen Untersuchung des Klägers einen krankhaften Befund nicht erhoben habe. Dr. S. habe dies in der ergänzenden Stellungnahme vom 21.5.2010 im Einzelnen zutreffend dargelegt. Für die sozialmedizinische Leistungseinschätzung seien nicht Diagnosen, sondern Funktionseinschränkungen maßgeblich. Aus den von PD Dr. B. postulierten Diagnosen könne nicht zwangsläufig auf Arbeitsunfähigkeit während der hier maßgeblichen Zeit geschlossen werden. Funktionseinschränkungen habe der Gutachter nicht benannt.

Auf das ihm am 22.3.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11.4.2011 Berufung eingelegt. Er trägt vor, das Gutachten des Dr. S. sei fast zwei Jahre nach der hier streitigen Zeit erstattet worden und könne deshalb nicht überzeugen; entsprechendes gelte für die ergänzenden

Stellungnahmen des Gutachters. Demgegenüber sei dem Gutachten des PD Dr. B. zu folgen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 18.2.2011 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 3.8.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.10.2007 zu verurteilen, ihm über den 6.3.2006 hinaus bis 23.10.2006 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Ergänzend hat sie mitgeteilt, der Krankengeldanspruch wäre am 23.10.2006 erschöpft gewesen. Das Krankengeld betrüge für die Zeit vom 7.3.2006 bis 23.10.2006 insgesamt 8.364,95 EUR (227 Tage x 36,85 EUR).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft; der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 EUR) ist bei mit der Berufung begehrtem Krankengeld in Höhe von 8.364,95 EUR überschritten. Die Berufung ist auch sonst gem. [§ 151 SGG](#) zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat die Gewährung von Krankengeld (auch) über den 6.3.2006 hinaus bis 23.10.2006 zu Recht abgelehnt. Der Kläger hat darauf keinen Anspruch.

I.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die Bestimmungen der [§§ 44 ff. SGB V](#) (in der während der streitigen Zeit geltenden Fassung). Gem. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden.

Unter welchen Voraussetzungen Arbeitsunfähigkeit i. S. d. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) vorliegt, richtet sich nach dem Umfang des Krankenversicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis; maßgeblich ist der versicherungsrechtliche Status im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) (BSG, Urt. v. 10.5.2012, - [B 1 KR 20/11 R](#) -). Die aufgrund der Ausübung einer Beschäftigung gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) Versicherten, die im Zeitpunkt der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit in einem Arbeitsverhältnis (Beschäftigungsverhältnis) stehen und einen Arbeitsplatz innehaben, sind arbeitsunfähig, wenn sie die an ihren Arbeitsplatz gestellten beruflichen Anforderungen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr erfüllen können (vgl. näher auch [§ 2 Abs. 1 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien](#)). Solange das Arbeitsverhältnis besteht, dürfen sie nicht auf (gleichartige) Tätigkeiten verwiesen werden, die sie gesundheitlich noch ausüben könnten (jurisPK-SGB V/Meyerhoff, [§ 44 Rdnr. 56, 57](#) auch zum Sonderfall der Zuweisung einer gesundheitlich noch möglichen anderen Tätigkeit beim gleichen Arbeitgeber). Dem krankenversicherten Arbeitnehmer soll durch die Krankengeldgewährung nämlich die Möglichkeit offen gehalten werden, nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit seine bisherige Arbeit wieder aufzunehmen (BSG, Urt. v. 7.12.2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) -). Ähnliches gilt für Versicherte, die noch während des Beschäftigungs- bzw. Arbeitsverhältnisses arbeitsunfähig werden und bei (deswegen) laufendem Bezug von Krankengeld aus dem Arbeitsverhältnis 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 zur Krankenversicherung der Beschäftigten bleiben gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht oder Krankengeld bezogen wird. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld I hingegen ruht gem. [§ 142 Abs. 1 Nr. 3 SGB III](#) für die Zeit, in der Krankengeld zuerkannt ist, weshalb Versicherungspflicht zur Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) nicht eintritt. Da das Arbeitsverhältnis beendet ist, kann die arbeitsvertraglich geschuldete, zuletzt ausgeübte Tätigkeit aber nicht mehr Maßstab für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit sein. Abzustellen ist daher nicht auf die konkreten Verhältnisse am letzten Arbeitsplatz, sondern abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung. Der Versicherte darf auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten verwiesen werden, wobei aber der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengelds eng zu ziehen ist. Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufs liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufs muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, so dass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen kann. Dieselben Bedingungen gelten bei ungelernten Arbeiten, nur dass hier das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten deshalb größer ist, weil die Verweisung nicht durch die engen Grenzen eines Ausbildungsberufs eingeschränkt ist (jurisPK-SGB V/Meyerhoff, [§ 44 Rdnr. 58](#) unter Hinweis auf BSG Urt. v. 14.2.2001 - [B 1 KR 30/00 R](#) -).

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 (ggf. durch Auszahlungsschein für Krankengeld - vgl. [§ 6 Abs. 1](#) der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien); gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Leistungsanspruch nämlich erst von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt. Weitere verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Vertragsärzte enthalten die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien. 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 Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des MDK eine erneute Beurteilung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen ([§ 7 Abs. 2 Satz 2 und 3](#) der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). In beweisrechtlicher Hinsicht kommt der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung die Bedeutung einer ärztlich-gutachterlichen Stellungnahme zu. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist daher im sozialgerichtlichen Verfahren ein Beweismittel wie jedes andere, so dass der durch sie

bescheinigte Inhalt durch andere Beweismittel widerlegt werden kann. Die Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bewirkt zu Gunsten des Versicherten weder eine Beweiserleichterung noch gar eine Beweislastumkehr (BSG, Urt. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 18/04 R](#) -).

II.

Davon ausgehend steht dem Kläger Krankengeld ab 7.3.2006 (bis 23.10.2006) nicht mehr zu. Er war während dieser Zeit nicht mehr arbeitsunfähig i. S. d. [§ 44 SGB V](#) (zur objektiven Beweislast - des Versicherten - für das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit etwa BSG, Urt. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 18/04 R](#) -).

Arbeitsunfähigkeit für die streitige Zeit (ab 7.3.2006) ist durch den Auszahlungsschein für Krankengeld von Dr. L. vom 28.2.2006 (Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres) festgestellt worden. Zu diesem Zeitpunkt war das Arbeitsverhältnis des Klägers als Montagearbeiter bei der F. GmbH u. Co KG zwar beendet (Beendigung zum 31.7.2005). Arbeitsunfähigkeit (wegen Radiculopathie im Lumbalbereich) war aber am 25.4.2005, also noch während des Arbeitsverhältnisses, eingetreten. Diese Arbeitsunfähigkeit hat (unstreitig) durchgehend bis 6.3.2006 vorgelegen und ist (ebenfalls unstreitig) auch durchgehend (ohne Unterbrechung) ärztlich festgestellt worden. Der Kläger hat bis 6.3.2006 Krankengeld bezogen, weshalb sein Versicherungsverhältnis in der Krankenversicherung der Beschäftigten ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)) gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) fortbestanden hat; die Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) und die in diesem Versicherungsverhältnis geltenden Maßstäbe für die Annahme von Arbeitsunfähigkeit (vgl. [§ 2 Abs. 3 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien](#)) sind nicht einschlägig. Da das Arbeitsverhältnis des Klägers vor Beginn der streitigen Zeit jedoch beendet war, sind die konkreten Verhältnisse am letzten Arbeitsplatz als angelernter Montagearbeiter nicht mehr ausschlaggebend. Der Kläger muss sich vielmehr auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten verweisen lassen. Im Hinblick auf die Arbeitgeberauskunft der F. GmbH u. Co KG vom 8.10.2010 umfassen diese alle leichten und nur gelegentlich mittelschweren Tätigkeiten mit dem Erfordernis, gelegentlich Lasten ab 25 kg und mittelschwere Lasten zwischen 10 kg und 25 kg, häufig jedoch nur leichte und sehr leichte Lasten (5 kg bis 10 kg bzw. unter 5 kg) zu heben oder zu tragen. Solche Tätigkeiten kann der Kläger ab 7.3.2006 (wieder) verrichten. Das geht aus den vorliegenden Arztberichten und Gerichtsgutachten schlüssig hervor. Der Senat teilt die Beweismwürdigung des Sozialgerichts und nimmt hierfür auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist insbesondere im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten anzumerken:

Dr. S. hat in seinem Gutachten vom 23.12.2008 überzeugend dargelegt, dass der Kläger bei den festgestellten Befunden (keine tiefergehende depressive Stimmungslage, kein tiefergehender Leidensdruck, keine Schmerzmitteleinnahme oder nervenärztliche Behandlung) die zuletzt bei der F. GmbH u. Co KG ausgeübte Tätigkeit als Montagehelfer und gleichartige (Montagehelfer-) Tätigkeiten ab dem 6.3.2006 wieder hat vollschichtig verrichten können. Der Gutachter hat sich dabei ausdrücklich auf die Tätigkeit eines Montagearbeiters in dem Entlassungsbericht der Z.klinik vom 30.5.2007 bezogen, die im Wesentlichen mit den Arbeitgeberauskünften der F. GmbH u. Co KG vom 9.6.2005 und vom 8.10.2010 übereinstimmt. Dem gem. [§ 109 SGG](#) erhobenen Gutachten des PD Dr. B. vom 1.3.2010 hat sich das Sozialgericht zu Recht nicht angeschlossen. Leistungseinschränkungen, die Arbeitsunfähigkeit über den 6.3.2006 hinaus begründen könnten, sind darin nicht beschrieben. Der Gutachter hat sich vielmehr allein auf die von ihm postulierte Diagnose einer Borreliose bzw. Neuro-Borreliose gestützt. Für die Annahme von Arbeitsunfähigkeit nach Maßgabe der vorstehend dargestellten Rechtsgrundsätze sind Diagnosen für sich allein jedoch nicht ausschlaggebend, sondern es müssen entsprechende (krankheitsbedingte) Leistungseinschränkungen vorliegen. Davon abgesehen kann auch die Diagnostik des PD Dr. B. aus den von Dr. S. in der ergänzenden Stellungnahme vom 21.5.2010 dargelegten Gründen nicht überzeugen. Die (weitere) Ausstellung von Auszahlungsscheinen für Krankengeld durch Dr. L. ist für die Annahme (fortbestehender) Arbeitsunfähigkeit nach dem Gesagten nicht bindend. Unschädlich ist schließlich, dass das Gutachten des Dr. S. über 2 Jahre nach der streitigen Zeit erstellt worden ist, nachdem der Gutachter sich in der Lage gesehen hat, aus den von ihm erhobenen Befunden (zusammen mit den vorliegenden Arztunterlagen) eine retrospektive gutachterliche Beurteilung abzugeben. Dass dies fehlerhaft gewesen wäre, ist weder ersichtlich noch substantiiert geltend gemacht. Im Übrigen ist das Gutachten des PD Dr. B., auf das sich der Kläger für sein Leistungsbegehren stützen will, noch weitere (ca.) 1 ½ Jahre später erstattet worden.

Bei dieser Sachlage drängen sich dem Senat angesichts der vorliegenden Arztberichte und Gutachten weitere Ermittlungen, etwa weitere Begutachtungen, nicht auf.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-02-22