

L 4 KR 4998/15 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 3368/15 ER
Datum
30.10.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4998/15 ER-B
Datum
02.03.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 30. Oktober 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt die vorläufige Gewährung von Krankengeld für die Zeit ab dem 19. Oktober 2015.

Die am 1966 geborene, bei der Antragsgegnerin pflichtversicherte Antragstellerin steht seit 1. Januar 1991 in einem Beschäftigungsverhältnis als Mitarbeiterin im Versand und Lager mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 30 Stunden; die tägliche Arbeitszeit beträgt sechs Stunden. Die Arbeit findet zu ca. 20 % im Sitzen (Büro/Computer und Schreibarbeiten) und zu 80 % im Stehen/Gehen statt. Letzteres teilt sich auf in 50 % Verpacken und ca. 30 % Ein- bzw. Auslagerung in/aus Regalen und Kisten. Zeitweise fallen Arbeiten auf Leitern an. Für das Heben fertigverpackter Kartons und Bündel stehen technische Hilfsmittel zur Verfügung. Jeder Mitarbeiter muss in der Lage sein, alle anfallenden Arbeitsschritte zu übernehmen. Eine Aufteilung auf einzelne Personen und eine innerbetriebliche Umsetzung der Antragstellerin sind nicht möglich.

Wegen eines Kalkaneussporn links (Fersensporn; M77.3G) bescheinigte Orthopäden Dr. T. Arbeitsunfähigkeit ab dem 23. Juli 2014. Nach Ende der Entgeltfortzahlung gewährte die Antragsgegnerin unter dem 8. September 2014 ab dem 3. September 2014 Krankengeld in Höhe von EUR 51,38 täglich. Die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit wurde von Dr. T. durchgehend auf Auszahlungsscheinen bestätigt. Die Behandlung erfolgte durch Infiltrationstherapie und zeitweise mit Röntgen-Reizbestrahlung. In einem ärztlichen Bericht vom 27. Januar 2015 zum Antrag auf Teilhabeleistungen beschrieb Dr. T. belastungsabhängige Schmerzen in den Fersen trotz Behandlung. Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. beschrieb am 13. Februar 2015 gegenüber der Antragsgegnerin eine einmalige Vorstellung zur Abklärung von Burning-feet; von neurologisch-psychiatrischer Seite bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Unter dem 11. Juli 2015 berichtete Orthopäde Dr. F. über eine einmalige Vorstellung der Antragstellerin am 25. Juni 2015; weiterhin sei eine konservative Behandlung angezeigt; aus seiner Sicht sei die Antragstellerin arbeitsfähig, wenn die Lauf-/Stehbelastung reduziert werden könne. In dem aufgrund einer persönlichen Untersuchung der Antragstellerin durch Dr. A. erstellen Gutachten des Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vom 23. Juli 2015 kam diese unter Einbeziehung u.a. des medizinischen Berichtes von Dr. T. vom 21. Juli 2015 (Fersensporn links; diffuse Schmerzen im gesamten linken Unterschenkel ohne Besserungstendenz) zu der Einschätzung, dass eine Arbeitsunfähigkeit nicht mehr bestehe. Bei der Untersuchung habe sich ein reizloser Lokalbefund gezeigt, auch die Wirbelsäule sei ohne Einschränkungen intakt.

Mit Bescheid vom 27. Juli 2015 lehnte die Antragsgegnerin wegen nicht mehr bestehender Arbeitsunfähigkeit die Gewährung von Krankengeld über den 30. Juli 2015 hinaus ab. Des Weiteren teilte sie Dr. T. das Ergebnis des MDK-Gutachtens mit. Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruches verwies die Antragstellerin auf den Bericht von Dr. T. für den MDK vom 21. Juli 2015 und den von diesem ausgestellten Auszahlungsschein vom 4. August 2015, wonach weiterhin Arbeitsunfähigkeit bestehe. Weitere Nachweise seien nicht erforderlich und änderten nichts an der Sachlage.

In einem weiteren von Dr. P., MDK, am 24. August 2015 nach Aktenlage erstellten Gutachten wurde das Ergebnis der Vorbegutachtung bestätigt. Fähigkeitsstörungen, die eine weitere Arbeitsunfähigkeit plausibel begründen könnten, seien nicht mehr dokumentiert.

Auch nach den MDK-Gutachten bescheinigte Dr. T. auf Auszahlungsscheinen und zuletzt in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 7. Januar 2016 durchgehend Arbeitsunfähigkeit aufgrund der bisherigen Krankheit bis zuletzt (voraussichtlich) 21. Januar 2016 (Diagnosen M77.3 G; M53.90 G [Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet; mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule]).

Auf einen ersten Antrag der Antragstellerin verpflichtete das Sozialgericht Karlsruhe (SG) die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung durch Beschluss vom 31. August 2015 (S 5 KR 2682/15 ER), der Antragstellerin Krankengeld für die Zeit ab 24. August 2015 zu zahlen, soweit ein Vertragsarzt Arbeitsunfähigkeit bescheinige, längstens jedoch bis zum Abschluss des Vorverfahrens gegen den Bescheid vom 27. Juli 2015; den weitergehenden Antrag lehnte es ab. Angesichts der überwiegend im Stehen und Gehen ausgeübten Tätigkeit und der unter Belastung zunehmenden schmerzhaften Beschwerden aufgrund des Fersensporns sei die von Dr. T. bescheinigte Arbeitsunfähigkeit für das Gericht nachvollziehbar. Diese Einschätzung werde durch die Auffassung von Dr. F. bestätigt, der eine Arbeitsfähigkeit nur im Falle einer Reduzierung der Steh- und Laufbelastung angenommen habe. Da die Antragstellerin nach den Angaben in ihrer eidesstattlichen Versicherung über keinerlei Einkommen und finanzielle Rücklagen verfüge, sei auch ein Anordnungsgrund gegeben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25. September 2015 wies der Widerspruchsausschuss der Antragsgegnerin den Widerspruch gegen den Bescheid vom 27. Juli 2015 als unbegründet zurück. Er schließe sich der sozialmedizinischen Beurteilung des MDK an. Durch die neu ausgestellten Auszahlungsscheine ändere sich nichts; ein Nachweis weiterer Arbeitsunfähigkeit sei nicht vorgelegt worden. Zwar habe der behandelnde Arzt Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt. Gegen das Gutachten des MDK habe er jedoch keinen begründeten medizinischen Einspruch erhoben. Damit sei das sozialmedizinische Gutachten verbindlich ([§ 275](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch [SGB V], § 62 Bundesmantelvertrag-Ärzte, Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung [Arbeitsunfähigkeit-Richtlinie] und Urteil des Bundessozialgerichts [BSG] vom 8. November 2005 – [B 1 KR 18/05 R](#) – juris). Dagegen erhob die Antragstellerin am 23. Oktober 2015 Klage beim SG (S 3 KR 3453/15).

Die Antragsgegnerin zahlte Krankengeld am 8. Oktober 2015 für den Zeitraum vom 16. bis 25. September 2015 und am 3. November 2015 für den Zeitraum vom 26. September bis 2. Oktober 2015.

Bereits am 19. Oktober 2015 stellte die Antragstellerin beim SG einen weiteren Antrag auf die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes mit dem Ziel der Weitergewährung des Krankengeldes, hilfsweise der Feststellung der aufschiebenden Wirkung der Klage S 3 KR 3453/15. In ihrer eidesstattlichen Versicherung vom 15. Oktober 2015 gab die Antragstellerin an, seit dem 8. Oktober 2015 über kein Einkommen mehr zu verfügen. Sie besitze zwei Girokonten, von denen eines mit ca. EUR 1.000,00 überzogen sei; das andere weise ein Guthaben von unter EUR 1.100,00 auf. Darüber hinaus besitze sie eine Rentenversicherung mit einem Rückkaufswert von ca. EUR 1.351,00 und einen Pkw, Baujahr 2001, mit einem Restwert von ca. EUR 600,00.

Die Beklagte trat dem Antrag entgegen.

Mit Beschluss vom 30. Oktober 2015 lehnte das SG den Antrag ab. Der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz sei als Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung statthaft, in der Sache aber mangels Anordnungsanspruchs nicht begründet. Eine weitere Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Fersensporns sei nicht anzunehmen. Nach der Begutachtung durch den MDK vom 23. Juli 2015 seien aktuell keine Befunde dokumentiert, die die Annahme einer weiteren Arbeitsunfähigkeit begründen könnten. Dr. T. bescheinige lediglich Arbeitsunfähigkeit. Eine Dokumentation von z.B. Begleiterkrankungen, insbesondere entzündlichen Erkrankungen der betroffenen Sehnenansätze, sei bisher nicht erfolgt. Der Klage im Hauptsacheverfahren komme, da Leistungen weder entzogen noch herabgesetzt worden seien, keine aufschiebende Wirkung zu.

Gegen diesen ihrer Prozessbevollmächtigten am 3. November 2015 zugestellten Beschluss hat die Antragstellerin am 3. Dezember 2015 Beschwerde beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung – wie im Wesentlichen bereits gegenüber dem SG – ausgeführt, nach den übereinstimmenden Feststellungen der Antragsgegnerin (MDK-Gutachten vom 23. Juli 2015) sowie von Dr. T. sei bei ihr ein Fersensporn am linken Fuß diagnostiziert. Dieser bestehe nach wie vor und führe bei großer und dauernder Belastung, insbesondere beim Stehen und Gehen, weiterhin zu Schmerzen. Die zu ca. 80 % im Stehen und Gehen zu verrichtende Tätigkeit am Arbeitsplatz sei daher nicht leidensgerecht. Auch Dr. F. habe eine Arbeitsfähigkeit nur bei einer Reduzierung der Steh- und Laufbelastung angenommen. Eine innerbetriebliche Umsetzung sei jedoch nach Auskunft des Arbeitgebers nicht möglich. Das MDK-Gutachten vom 23. Juli 2015 behaupte in nicht nachvollziehbarer Weise, dass sich keine eine weitere Arbeitsunfähigkeit begründenden Funktionsstörungen mehr ableiten ließen. Wo der reizlose Lokalbefund erhoben worden sei, werde nicht mitgeteilt. Dr. A. habe zwar die Funktionsfähigkeit von Rücken, Beinen, Knien, Hüfte und Oberkörper ganz generell getestet und keine Einschränkungen festgestellt. Nicht überprüft und abgefragt habe sie aber, wo und wann Schmerzen und Schwellungen genau aufträten und ob an diesen Stellen Druckschmerz auslösbar sei. Dr. T. frage dies hingegen regelmäßig ab. Eine Auseinandersetzung mit den Einschätzungen von Dr. T. und Dr. F. sei nicht erfolgt. Auf die konkreten beruflichen Anforderungen an ihrem Arbeitsplatz sei nicht eingegangen worden. Eine mögliche Bewältigung des privaten Alltags sei nicht mit den beruflichen Anforderungen am Arbeitsplatz vergleichbar. Die Antragstellerin hat den Bericht für den MDK von Dr. T. vom 21. Juli 2015 vorgelegt. Die Eilbedürftigkeit ergebe sich aus der Notwendigkeit der Leistungen für den Lebensunterhalt. Sie lebe (voraussichtlich bis zum Ende des Jahres 2015) mit ihrem Freund zusammen, der Krankengeld beziehe. Darüber hinaus bleibe die Mitgliedschaft bei der Antragsgegnerin als Versicherungspflichtige nur bei Zahlung von Krankengeld erhalten. In ihrer eidesstattlichen Versicherung vom 7. Dezember 2015 hat die Antragstellerin angegeben, sie habe nach der letzten Krankengeldzahlung am 3. November 2015 noch Zahlungseingänge in Höhe von EUR 150,00 (Rückzahlung Selbstbeteiligung) und EUR 704,14 (Steuererstattung) gehabt. Weiteres Einkommen habe sie nicht. Sie werde von Freunden und Verwandten vorübergehend finanziell unterstützt.

Die Antragstellerin beantragt (sachgerecht gefasst),

den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 30. Oktober 2015 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihr ab 19. Oktober 2015 Krankengeld in gesetzlicher Höhe bis maximal zur Erschöpfung der Anspruchshöchstdauer am 19. Januar 2016 zu zahlen, hilfsweise festzustellen, dass die Klage vom 23. Oktober 2015 gegen den Bescheid vom 27. Juli 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. September 2015 aufschiebende Wirkung hat.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hat auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid und auf die bisher durchgeführten Behandlungen mit Injektionen, Röntgen-Reizbestrahlung und Ultraschall sowie die mittlerweile erfolgte Versorgung mit Weichschaumschuheinlagen verwiesen. Medizinische Befunde, auf die sich die behauptete Arbeitsunfähigkeit stützen könnten, habe die Antragstellerin trotz mehrfacher Aufforderung bislang nicht vorgelegt. Für die von Dr. T. im Beschwerdeverfahren angegebene Achillodynie lege dieser keine Nachweise vor, sondern verweise nur auf eine Schwellung im Bereich der Achillessehne. Eine genaue Lokalisierung werde nicht vorgenommen. Eine konservative Therapie sei bisher offenbar nicht erfolgt. Die empfohlene Ruhigstellung habe während der Arbeitsruhe erfolgen können. Die Antragsteller habe einen Hund und unternehme offenbar mit diesem Spaziergänge.

In seiner schriftlichen Auskunft als sachverständiger Zeuge vom 11. Februar 2016 hat Dr. T. eine therapierefraktäre Achillodynie (Aufreibung der Achillessehne) beschrieben, die nur durch Geduld und Ruhe oder eine nicht duldungspflichtige Operation zu behandeln sei. Im gesamten Behandlungszeitraum sei die Schwellung im Bereich der Achillessehne nicht zurückgegangen. Es bestehe ein nachvollziehbarer Schmerz beim Laufen und längerem Gehen sowie bei längerem Heben und Tragen. Die berufliche Leistungsfähigkeit sei deutlich eingeschränkt. Es bestehe jederzeit das Restrisiko eines Achillessehnenrisses. Die Antragstellerin sei weiterhin arbeitsunfähig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten und der Verfahrensakten des SG und des Senats verwiesen.

II.

1. Die nach [§ 173 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde der Antragstellerin ist zulässig, insbesondere statthaft gem. [§ 172 Abs. 1 und 3 Nr. 1 i.V.m. § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#). Die begehrte Geldleistung (Krankengeld) übersteigt für die Zeit vom 19. Oktober 2015 bis 19. Januar 2016 angesichts der Höhe des zuletzt gewährten Betrages in Höhe von EUR 51,38 täglich den Beschwerdewert von EUR 750,00.

2. Der Senat hat den Antrag der Antragstellerin sachgerecht ([123 SGG](#)) gefasst.

Soweit die Antragstellerin in der Antragsschrift und in der Begründung der Beschwerde den Antrag formulierte, Krankengeld zu zahlen, solange die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen vorliegen und die Arbeitsunfähigkeit von einem Vertragsarzt festgestellt wird, kann dies keinen Erfolg haben. Denn eine Verurteilung der Antragsgegnerin unter der Bedingung, dass die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs auf Krankengeld gegeben sind, ist nicht möglich. Eine Verurteilung ist vielmehr nur möglich, wenn die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs festgestellt oder im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes als vom Gericht glaubhaft gemacht angesehen werden. Es ist Aufgabe desjenigen, der einen Anspruch geltend macht – vorliegend die Antragstellerin –, dies darzulegen und im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes glaubhaft zu machen. Dazu gehören dann bei einem Anspruch auf Krankengeld neben der bestehenden Arbeitsunfähigkeit auch die weiteren Voraussetzungen für den Anspruch auf Krankengeld, wie z.B. die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Dies mag schwierig sein, weil für die Zukunft eine solche Feststellung möglicherweise (noch) nicht vorliegt. Allerdings können die Voraussetzungen des Anspruchs auf Krankengeld nicht für die Zukunft allgemein unterstellt werden.

Nachdem die Höchstanspruchsdauer auf Krankengeld von 78 Wochen (=546 Kalendertage; [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) zwischenzeitlich am 19. Januar 2016 abgelaufen ist, hat der Senat den Antrag auch bezüglich der Dauer der begehrten vorläufigen Zahlung von Krankengeld sachgerecht gefasst.

3. Die Beschwerde hat aber in der Sache keinen Erfolg. Das SG hat den Antrag zu Recht abgelehnt.

a) Das Begehren auf vorläufige Weitergewährung von Krankengeld ab Rechtshängigkeit, hier ab dem 19. Oktober 2015, ist an [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) zu messen. Ein vorrangiger Rechtsschutz nach dem System der aufschiebenden Wirkung gem. [§ 86b Abs. 1 SGG](#) ist nicht statthaft. Die beim SG anhängige Klage richtet sich nicht gegen einen eingreifenden Verwaltungsakt, der eine bereits bewilligte Leistung entzieht. Das Krankengeld wird durch die Krankenkasse aufgrund der vom Arzt ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung entsprechend der voraussichtlichen Arbeitsunfähigkeit abschnittsweise gewährt; ein Dauerverwaltungsakt liegt grundsätzlich nicht vor. Vielmehr ist das Vorliegen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen von der Krankenkasse für jeden weiteren Bewilligungsabschnitt neu zu prüfen (BSG, Urteil vom 22. März 2005 – [B 1 KR 22/04 R](#) –, juris Rn. 29 f. m.w.N.). Anderes ergibt sich vorliegend auch nicht aus dem Schreiben der Antragsgegnerin vom 8. September 2014, wonach die Antragstellerin "ab dem 03.09.2015" Krankengeld erhalte. Ausdrücklich wird im Weiteren dargelegt, dass die Bewilligung von Krankengeld jeweils für die aktuell nachgewiesene Arbeitsunfähigkeit erfolge, wie sie sich aus dem jeweiligen Auszahlungsschein ergibt. Eine in die Zukunft offene Krankengeldbewilligung ist daher nicht erfolgt. Der angefochtene Bescheid vom 27. Juli 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. September 2015 stellt somit keinen Aufhebungs-, sondern einen Ablehnungsbescheid dar. Die hiergegen gerichtete Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage statthaft. Aufschiebende Wirkung i.S.d. [§ 86b Abs. 1 i.V.m. § 86a SGG](#) kann aber nur einer isolierten Anfechtungsklage zukommen.

b) Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des Abs. 1 vorliegt, eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2). Vorliegend kommt nur eine Regelungsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) in Betracht.

Der Erlass einer einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die – summarische – Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \[ZPO\]](#)). Dabei sind die insoweit zu stellenden Anforderungen umso niedriger, je schwerer die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbundenen Belastungen – insbesondere auch im Hinblick auf ihre Grundrechtsrelevanz – wiegen. Orientieren in solchen Fällen die Gerichte ihre Entscheidung an den Erfolgsaussichten in der Hauptsache, so sind sie gemäß [Art 19 Abs. 4](#)

Satz 1 GG gehalten, die Versagung vorläufigen Rechtsschutzes auf eine eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage zu stützen, die, wenn dazu Anlass besteht, Fragen des Grundrechtsschutzes einbeziehen muss. Ist im Eilverfahren eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage nicht möglich, so ist bei besonders folgenschweren Beeinträchtigungen eine Güter- und Folgenabwägung unter Berücksichtigung der grundrechtlichen Belange des Antragstellers vorzunehmen (BVerfG, Beschluss vom 22. November 2002 – 1 BvR 1586/02 – juris Rn. 7 und Beschluss vom 12. Mai 2005 – 1 BvR 569/05 – juris Rn. 25, 26). Maßgebend für die Beurteilung der Anordnungsvoraussetzungen sind regelmäßig die Verhältnisse im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung. Unter Berücksichtigung dieses Maßstabes fehlt es bereits an einem Anordnungsanspruch im Sinne eines materiell-rechtlichen Anspruches der Antragstellerin auf die begehrte Geldleistung.

aa) Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte u.a. Anspruch auf Krankengeld, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Der Maßstab für die Arbeitsunfähigkeit ergibt sich aus dem Umfang des Versicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis. Nach dem Wortsinn muss der Versicherte durch eine Erkrankung gehindert sein, seine Arbeit weiterhin zu verrichten. Hat der Versicherte im Beurteilungszeitpunkt einen Arbeitsplatz inne, kommt es darauf an, ob er die dort an ihn gestellten gesundheitlichen Anforderungen noch erfüllen kann (BSG, Urteil vom 12. Mai 2005, a.a.O., juris Rn. 12; BSG, Urteil vom 19. September 2002 – B 1 KR 11/02 R –, juris Rn. 16).

bb) Maßstab ist vorliegend mithin die Tätigkeit der Antragstellerin als Mitarbeiterin im Versand und Lager mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 30 und einer täglichen Arbeitszeit von sechs Stunden. Die Arbeit findet zu ca. 50 % überwiegend im Stehen (Verpacken), zu ca. 30 % im Gehen (Ein- bzw. Auslagerung in/aus Regalen und Kisten) und nur zu ca. 20 % im Sitzen (Büro/Computer und Schreibarbeiten) statt. Zeitweise fallen Arbeiten auf Leitern an. Für das Heben fertigverpackter Kartons und Bündel stehen technische Hilfsmittel zur Verfügung. Eine Beschränkung auf einzelne Arbeitsschritte ist dabei nicht möglich. Dies entnimmt der Senat der ausführlichen Arbeitsplatzbeschreibung der Arbeitgeberin vom 27. November 2014. Eine innerbetriebliche Umsetzung scheidet aus (Bestätigung der Arbeitgeberin vom 16. Dezember 2014).

cc) Nach summarischer Prüfung kann der Senat nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass die Antragstellerin auch seit dem 19. Oktober 2015 noch durch Krankheit gehindert ist, diese Tätigkeit zu verrichten.

(1) Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Antragstellerin betreffen allein das orthopädische Fachgebiet. Der Auskunft von Dr. H. an die Antragsgegnerin vom 13. Februar 2015 entnimmt der Senat, dass von Seiten des Fachgebietes der Neurologie und Psychiatrie keine eine Arbeitsunfähigkeit begründenden Gesundheitsstörungen vorliegen. Im Mittelpunkt der Beeinträchtigungen steht ein Kalkaneussporn links (Fersensporn). Dies ergibt sich aus den übereinstimmenden Feststellungen von Dr. A. und Dr. T. und wird von Dr. F. bestätigt. Auch die Antragstellerin stützt den geltend gemachten Leistungsanspruch auf diese Gesundheitsstörung. Soweit Dr. T. in seiner Stellungnahme vom 11. Februar 2016 eine Achillodynie angibt, ist dies nach summarischer Prüfung nicht nachzuvollziehen. Er beruft sich dabei (ausschließlich) auf eine Auftreibung der Achillessehne und führt aus, die in diesem Bereich bestehende Schwellung habe über den gesamten Behandlungszeitraum hinweg bestanden. Eine Achillodynie wäre jedoch nach ICD-10 mit M76.6 (Tendinitis der Achillessehne) zu kodieren. Zur Begründung der Arbeitsunfähigkeit hatte er aber davon abweichend durchgehend und noch zuletzt am 7. Januar 2016 die Diagnosekodierungen M77.3 (Kalkaneussporn) angegeben. Eine Begründung der nun abweichend bezeichneten Diagnose bei angeblich gleichbleibender Befundlage erfolgte nicht. Erstmals in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 7. Januar 2016 gab Dr. T. zusätzlich eine Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens (nicht näher bezeichnet; mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule; M53.90 G) an.

(2) Bereits im Gutachten des MDK vom 23. Juli 2015 beschrieb Dr. A. einen reizlosen Lokalbefund. Dass sich dies auf den Fersensporn links bezog, ergibt sich ohne weiteres aus der ausdrücklich bezeichneten Diagnose, die auch von Beginn der Arbeitsunfähigkeit an im Mittelpunkt der Fragestellung stand. Ein pathologischer Befund an der linken unteren Extremität wird nicht dargestellt. Bei reizlosen Verhältnissen ist die Beurteilung von Dr. A., dass eine Arbeitsunfähigkeit nicht mehr besteht, auch bei der überwiegend im Stehen und Gehen ausgeübten Tätigkeit nachvollziehbar. Zusätzlich geprüft wurde darüber hinaus – ohne Befund – die Beweglichkeit der Wirbelsäule. Dem steht die Einschätzung von Dr. F. vom 11. Juli 2015 nicht entgegen. Zwar hatte dieser eine Arbeitsfähigkeit nur bei Reduzierung der Geh- und Stehbelastung angenommen. Befunde waren von ihm jedoch nicht mitgeteilt worden. Eine Versorgung mit Weichschaumeinlagen war zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfolgt. Der Einschätzung einer durchgehenden Arbeitsunfähigkeit durch Dr. T. vermag der Senat nicht zu folgen. Als Arbeitsunfähigkeit begründende Krankheit gab dieser durchgehend einen Kalkaneussporn links (M77.3 G) an. Seine Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens stützende, objektive Befunde teilte er nicht mit, auch nicht nach Bekanntgabe der abweichenden Einschätzung aufgrund der Begutachtung durch Dr. A. ... Insbesondere beantragte er keine erneute Entscheidung auf der Basis eines Zweitgutachtens (§ 7 Abs. 2 Satz 2 Arbeitsunfähigkeit-Richtlinie). Ohne Begründung bestätigte er lediglich ein Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit auf Auszahlungsscheinen und zuletzt in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 7. Januar 2016. Im Bericht für den Medizinischen Dienst vom 21. Juli 2015 gab er unter Befunde lediglich "diffuse Schmerzen" im gesamten linken Unterschenkel ohne Besserungstendenz an. Dabei handelt es sich nicht um objektive Befunde, sondern – eher unspezifische – subjektive Beschwerdeangaben der Antragstellerin. Ob, wo und wann Schwellungen auftraten oder Funktionseinschränkungen in welchem Ausmaß vorlagen, wurde nicht angegeben. Ein Gangbild wird nicht beschrieben. Gleiches gilt für seine im Beschwerdeverfahren eingeholte Auskunft vom 11. Februar 2016, in der zwar eine Auftreibung der Achillessehne angegeben wird; wobei nach dem Gesamtzusammenhang trotz fehlender Bezeichnung davon auszugehen ist, dass dies wiederum die linke untere Extremität betrifft. Darüber hinaus werden aber keine Befunde dargestellt und Funktionseinschränkungen nicht bezeichnet. Das Gangbild wird ebenso wenig beschrieben wie die schmerzfreie Gehstrecke (Schmerz bei "längerem Gehen"). Hier hätte es neben der Konkretisierung auch der kritischen Würdigung der Schmerzangaben der Antragstellerin bedurft. Diese hatte bereits in der Begutachtung gegenüber Dr. A. angegeben, ihren Haushalt und ihren Hund alleine zu versorgen. Auch wenn die Gestaltung des privaten Alltags nicht mit den Anforderungen des konkreten Arbeitsplatzes identisch ist, hätte es nahe gelegen, die subjektiven Angaben der Antragstellerin damit abzugleichen. Konkreter und substantiierter Vortrag hierzu ist im Übrigen auch seitens der Antragstellerin während des gesamten Verfahrens nicht erfolgt. Soweit Dr. T. angibt, die Schwellung im Bereich der Achillessehne sei im gesamten Behandlungszeitraum nicht zurückgegangen, ist festzuhalten, dass eine solche im Gutachten der Dr. A. nicht beschrieben wurde. Zu der zuletzt zusätzlich bezeichneten Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens machte Dr. T. in seiner Auskunft vom 11. Februar 2016 gar keine Angaben mehr. Die Einschätzung von Dr. T. ist somit nicht nachvollziehbar begründet. Die von der Antragsgegnerin vorgesehene neuerliche persönliche Begutachtung durch den MDK hatte die Antragstellerin mit der Begründung abgelehnt, die Bestätigungen von Dr. T. reichten als Nachweis aus. Dass eine Arbeitsunfähigkeit nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, geht zu Lasten der Antragstellerin.

dd) Da somit bereits ein Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht ist, kommt es auf die Frage des Anordnungsgrundes i.S.e. besonderen Eilbedürftigkeit nicht mehr an.

ee) Eine Folgenabwägung ohne Berücksichtigung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache führt ebenfalls nicht zum Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung. Die Nichtzahlung des Krankengeldes führt, wenn sich der Anspruch in der Hauptsache nachweisen ließe, dazu, dass die Antragstellerin eine ihr zustehende Versicherungsleistung nicht zum Lebensunterhalt einsetzen kann. Da die Antragstellerin seit 20. Januar 2016 keinen Anspruch auf Krankengeld mehr hat, auch wenn Arbeitsunfähigkeit angenommen würde, muss sie seit diesem Zeitpunkt ihren Lebensunterhalt durch andere Mittel als durch Krankengeld bestreiten. Nach ihrem Vortrag ist davon auszugehen, dass ihr dies gelingt. Denn derzeit wird sie nach ihren Angaben von Freunden und Verwandten finanziell unterstützt. Sollte deren Bereitschaft entfallen, könnte die Antragstellerin im Hinblick auf die behauptete Einkommens- und Vermögenslosigkeit Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende beanspruchen. Weshalb dies nicht bereits in der Zeit vor dem 20. Januar 2016 der Fall war, ist nicht erkennbar. Wenn auch ein Anordnungsgrund nicht generell unter Verweis auf Sozialhilfe- oder Grundsicherungsleistungen verneint werden kann, sind diese Leistungen im Rahmen der erfolgsunabhängigen Folgenabwägung einzubeziehen. Denn sie stellen zumindest das Existenzminimum einschließlich einer Absicherung im Krankheitsfall sicher. Schwere und unzumutbare Beeinträchtigungen werden dadurch ausgeschlossen. Die Antragstellerin hat nicht vorgetragen, dass sie Verbindlichkeiten zu bedienen oder Bedarfe hat, die durch die Leistungen der Grundsicherung nicht ausreichend abgedeckt würden. Die begehrten Leistungen sind somit nicht notwendig, um schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen abzuwenden. Erginge die begehrte einstweilige Anordnung und bliebe die Klage in der Hauptsache ohne Erfolg, bestünde angesichts der behaupteten Einkommens- und Vermögenslosigkeit die Gefahr, dass die Antragstellerin gewährte Leistungen nicht erstatten könnte. Das wirtschaftliche Interesse der Versichertengemeinschaft, dieses Risiko abzuwenden, wiegt angesichts der möglichen Absicherung der Antragstellerin vorliegend schwerer.

c) Der auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes durch Feststellung der aufschiebenden Wirkung der Klage gerichtete Hilfsantrag blieb ebenfalls ohne Erfolg. Wie oben bereits ausgeführt, ist ein solcher Antrag nach [§ 86 b Abs. 1 SGG](#) vorliegend nicht statthaft.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

5. Diese Entscheidung kann nicht mit der Beschwerde angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-03-03