

L 5 KR 2027/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 4 KR 2148/12
Datum
21.04.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 2027/16
Datum
22.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.04.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld für die Zeit vom 14.09.2011 bis 21.11.2011.

Der 1950 geborene Kläger bezog bis 14.08.2011 Arbeitslosengeld und war deswegen als Mitglied der Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, SGB V) krankenversichert. Ab 04.07.2011 war er (wegen Lumboischialgie) arbeitsunfähig erkrankt und bezog ab 15.08.2011 Krankengeld von der Beklagten. Vom 23.08.2011 bis 13.09.2011 erhielt der Kläger Übergangsgeld von der D. R. B.-W.

Vom 23.08.2011 bis 13.09.2011 absolvierte der Kläger eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in der Rehaklinik Am K., Bad K. (Abteilung Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie). Im Entlassungsbericht vom 21.09.2011 sind die Diagnosen rezidivierendes belastungs- und haltungsabhängiges Cervicocephal- und -brachialsyndrom links mit noch deutlichen Funktionseinschränkungen, rezidivierende Lumbago bei myostatischer Insuffizienz und Funktionseinschränkung, Belastungsarthralgie rechtes Handgelenk und rechter Fuß bei V.a. Fußwurzelarthrose rechts bei Hohl-/Spreizfuß, geringe Varusgonarthrose beidseits mit belastungsabhängigen Gonalgien, Z.n. zweimaliger Operation beidseits, und Übergewicht mit Hypercholesterinämie festgehalten. Als Qualitätskontrolleur (letzte berufliche Tätigkeit) könne der Kläger 6 Stunden täglich und mehr arbeiten und leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) ebenfalls 6 Stunden täglich und mehr verrichten. Der Kläger solle rein stehende wie auch rein gehende Tätigkeiten, häufiges Klettern und Steigen auf Leitern und Gerüsten sowie Überkopfarbeiten meiden. Relevante psychosoziale Probleme seien negiert worden. Zum Rehabilitationsverlauf ist ausgeführt, die kombinierte physiotherapeutische Behandlung sei gut angenommen worden, die bei Aufnahme geklagten Lumbal- und Kniegelenksbeschwerden hätten auf die Therapie angesprochen und seien bei Entlassung vollständig abgeklungen gewesen, die rechtsseitigen Fußgelenksbeschwerden hätten sich im Verlauf gemindert, wogegen die rechtsseitigen Handgelenksbeschwerden wie auch die Cervicocephal- und -brachialbeschwerden subjektiv weitgehend unverändert persistiert hätten mit haltungsabhängigen Parästhesien des linken Arms. Funktionell sei die anfangs deutlich eingeschränkte HWS-Beweglichkeit im Verlauf etwas zu bessern gewesen, auch die lumbale Beweglichkeit habe im Verlauf eine deutliche Besserungstendenz unter den krankengymnastischen Behandlungen gezeigt. Hinweise auf aktuell radikuläre Ausfälle oder eine entzündlich rheumatische Symptomatik hätten sich nicht ergeben. Der Kläger habe angegeben, mit dem Behandlungsergebnis zufrieden zu sein. Er sei im Bereich des Rückens zuletzt schmerzfrei gewesen, ebenso in beiden Knien. Er habe noch rezidivierende Parästhesien des linken Arms, haltungsabhängig, keine Schmerzen im Nackenbereich, rezidivierende haltungs- und belastungsabhängig auftretende Schmerzen. Auch das rechte Fußgelenk schmerze vor allem noch nachts, auch bestehe morgendlicher Anlaufschmerz, "nicht mehr so stark jetzt". Die Handgelenksbeschwerden rechts seien unverändert. Der Kläger wurde arbeitsfähig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entlassen. Man habe das Leistungsbild und den Entlassungsmodus mit dem Kläger besprochen. Er habe letztendlich zugestimmt, nachdem er anfangs noch eine Entlassung als arbeitsunfähig vorgezogen hätte. Er sehe sich seiner letzten Arbeit im Prinzip gewachsen.

Der Kläger legte für die Zeit ab 13.09.2011 Auszahlungsscheine für Krankengeld des Orthopäden Dr. Ph. mit der Diagnose "bekannt" und folgenden Eintragungen vor:

Datum Arbeitsunfähig vom bis nächster Praxisbesuch 13.09.2011 13.09.2011 auf Weiteres ca. 2 Wochen 14.09.2011 14.09.2011 auf

Weiteres ca. 2 Wochen 27.09.2011 27.09.2011 auf Weiteres ca. 2 Wochen 10.10.2011 10.10.2011 auf Weiteres ca. 2 Wochen 24.10.2011 24.10.2011 auf Weiteres ca. 2 Wochen 07.11.2011 07.11.2011 auf Weiteres ca. 2 Wochen 21.11.2011 21.11.2011 kein Eintrag in 10 - 14 Tagen (letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit 21.11.2011).

Mit Schreiben vom 14.09.2011 teilte die Beklagte Dr. Ph. mit, der Kläger sei aus der Rehabilitationsbehandlung arbeitsfähig entlassen worden. Es werde um Mitteilung gebeten, welche Befunde die am 13.09.2011 festgestellte Arbeitsunfähigkeit begründeten.

In der Bescheinigung vom 29.09.2011 führte Dr. Ph. Befunde und Diagnosen auf und gab an, die klinische Befunderhebung der Entlassbeurteilung sei nicht nachvollziehbar. Der Kläger sei weder für schwere noch für mittelschwere oder leichte Tätigkeiten einsetzbar. Er werde weiterhin für arbeitsunfähig erachtet; hilfsweise solle ein Rentenantrag gestellt werden.

Die Beklagte befragte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK). Im MDK-Gutachten (nach Aktenlage) vom 07.10.2011 führte Dr. R. (dem der Entlassungsbericht der Rehaklinik am K. vom 21.09.2011 und die Bescheinigung des Dr. Ph. vom 29.09.2011 vorlag) aus, der Kläger leide seit vielen Jahren unter zunehmenden Gelenksbeschwerden, vor allem im Wirbelsäulenbereich. Deswegen sei eine stationäre Rehabilitationsbehandlung durchgeführt worden. Beim Kläger bestünden erhebliche belastungsabhängige Bewegungseinschränkungen und eine schmerzhafte Gelenkerkrankung. Er könne jedoch eine leichte Tätigkeit (unter qualitativen Einschränkungen: wechselnde Körperhaltung, keine Stehbelastung, kein Steigen auf Leitern und Gerüsten, keine Überkopfarbeit, keine Zwangshaltungen, keine kniegelenksbelastenden Bewegungsmuster) 6 Stunden täglich und mehr verrichten.

Mit Bescheid vom 14.10.2011 lehnte die Beklagte die Zahlung von Krankengeld ab dem 14.09.2011 unter Hinweis auf das MDK-Gutachten des Dr. R. ab.

Am 02.11.2011 erhob der Kläger Widerspruch. Dr. R. habe ihn nicht persönlich untersucht; das MDK-Gutachten könne daher nicht überzeugen. Dr. Ph. könne die Frage der Arbeitsunfähigkeit als behandelnder Arzt besser beurteilen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12.03.2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Widerspruchsbescheid wurde dem Kläger am 15.03.2012 zugestellt.

Am (Montag, dem) 16.04.2012 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Zur Begründung wiederholte er sein bisheriges Vorbringen.

Die Beklagte trat der Klage unter Hinweis auf die Begründung des Widerspruchsbescheids entgegen.

Vom 28.02.2013 bis 04.04.2013 absolvierte der Kläger erneut eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in der M. Klinik am V., D ... Im Entlassungsbericht vom 11.04.2013 sind die Diagnosen rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, Anteile von komplizierter Trauer, psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Krankheiten, Gonarthrosen beidseits und Schwerhörigkeit festgehalten. Als Qualitätskontrolleur könne der Kläger 6 Stunden täglich und mehr arbeiten und mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) ebenfalls 6 Stunden täglich und mehr verrichten. Bei Entlassung bestehe Arbeitsfähigkeit.

Das SG befragte behandelnde Ärzte. Der Orthopäde W. (Praxisnachfolger des Dr. Ph.) teilte im (an Hand der Patientenakte des Klägers erstellten) Bericht vom 23.02.2015 Befunde und Diagnosen mit und führte aus, die arthrogenen und vertebra-genen degenerativen Veränderungen des Klägers führten insgesamt zu mittelschweren bis schweren Funktionseinschränkungen und bedingten eine dauerhafte Leistungseinschränkung. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts seien (unter qualitativen Einschränkungen) unter 6 Stunden täglich zumutbar. Bei retrospektiver Analyse der Beschwerdesymptomatik und der Therapiebedürfnisse der letzten drei Jahre könne weder eine wesentliche Verbesserung noch Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers abgeleitet werden. Die Leistungsfähigkeit des Klägers solle auch auf N.logisch-psychiatrischem Fachgebiet beurteilt werden. Von der N.logischen Praxis (W.) - an die nach Angaben des Klägers Behandlungsunterlagen des (nicht mehr praktizierenden) N.logen und Psychiaters Dr. P. übergeben worden seien - wurde am 07.09.2015 mitgeteilt, Patientenunterlagen des Klägers seien nicht vorhanden. Das N.-MVZ, St., in dem Dr. P. zuletzt (unter Übergabe der Behandlungsunterlagen) tätig gewesen ist, teilte unter dem 15.02.2016 mit, der Kläger sei im MVZ nicht bekannt; die letzte Behandlung habe Dr. P. vorgenommen. Seit 2012 sei keine ambulante Vorstellung aktenkundig.

Mit Gerichtsbescheid vom 21.04.2016 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger könne Krankengeld für die Zeit vom 14.09.2011 bis 21.11.2011 nicht beanspruchen. Gemäß § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V hätten Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig mache. Personen, die - wie der Kläger - in der Krankenversicherung der Arbeitslosen versichert seien, seien (nur) arbeitsunfähig, wenn sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen nicht in der Lage seien, Arbeiten zu verrichten, für die sie sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung in Arbeit zur Verfügung stellten; einen Berufsschutz gebe es in der Krankenversicherung der Arbeitslosen nicht. Davon ausgehend sei der Kläger über den 13.09.2011 hinaus nicht arbeitsunfähig gewesen. Das gehe aus dem Entlassungsbericht der Rehaklinik Am K. vom 21.09.2011 überzeugend hervor. Die Klinikärzte seien schlüssig zu der Auffassung gelangt, dass der Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne. Diese Leistungseinschätzung werde durch die Angaben des Klägers und die erhobenen Befunde gestützt. Dr. R. habe sich im MDK-Gutachten vom 07.10.2011 dem Entlassungsbericht der Rehaklinik Am K. angeschlossen; eine persönliche Untersuchung des Klägers sei bei der Maßgeblichkeit orthopädischer Erkrankungen (anders als bei psychischen Erkrankungen) nicht notwendig gewesen. Die abweichende Auffassung des Orthopäden W. (Leistungsfähigkeit unter 6 Stunden täglich) könne demgegenüber nicht überzeugen. Er habe den Kläger während der streitigen Zeit nicht behandelt und sich lediglich auf die Patientenakten gestützt. Auch der Ansicht des Dr. Ph., der nach der Entlassung des Klägers aus der Rehabilitationsbehandlung am 13.09.2011 weiterhin Auszahlungsscheine für Krankengeld ausgestellt habe, sei nicht zu folgen. Sie sei durch den Entlassungsbericht der Rehaklinik Am K. und das MDK-Gutachten des Dr. R. widerlegt. Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychiatrischer Erkrankungen sei nicht festgestellt. Anhaltspunkte für (seinerzeit bestehende) psychische Erkrankungen gebe es nicht.

Gegen den ihm am 22.04.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am (Montag, dem) 23.05.2016 Berufung eingelegt. Er

bekräftigt sein bisheriges Vorbringen. Das SG hätte weitere Ermittlungen anstellen müssen. Das MDK-Gutachten des Dr. R. sei als ohne körperliche Untersuchung angefertigte Stellungnahme ohne Beweiswert. Der Entlassungsbericht der Reha-Klinik Am K. sei ebenfalls unbeachtlich, zumal die Wirkung der dort durchgeführten Behandlungsmaßnahmen nach der Entlassung mangels Fortführung verpufft sei, was das Wiederauftreten von Arbeitsunfähigkeit nachvollziehbar erscheinen lasse. Dr. Ph. als behandelnder Arzt habe auf der Grundlage von Untersuchungen zutreffend Arbeitsunfähigkeit angenommen. Die Rehaklinik Am K. werde vom Rentenversicherungsträger finanziert und stehe daher unter Erfolgsdruck; deshalb könne nicht ausgeschlossen werden, dass die Auffassung der Klinikärzte nicht objektiv sei. Das SG hätte Dr. Ph., dessen Anschrift nicht bekannt, der aber offenbar fachkompetenter sei als die Ärzte der Rehaklinik, etwa über die Ärztekammer ermitteln und vernehmen müssen, um sich ein Bild von seiner Glaubwürdigkeit und Fachkompetenz zu machen (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 08.11.2005, - [B 1 KR 18/04 R](#) -, in juris Rdnr. 19); um einen Ausforschungsbeweis gehe es dabei nicht. Außerdem hätte das SG Dr. P. zum Vorliegen psychischer Erkrankungen vernehmen müssen, nachdem noch im April 2013 eine rezidivierende depressive Störung, Anteile komplizierter Trauer und psychologische Faktoren festgestellt worden seien. Möglicherweise hätte sich Dr. P. - auch wenn es keine Patientenakten mehr gebe - an seinen Gesundheitszustand im Herbst 2011 erinnern können. Auch beim N.-MVZ hätte weiter nachgeforscht werden müssen, da es dort offensichtlich Akten geben müsse.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.04.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 14.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.03.2012 zu verurteilen, dem Kläger Krankengeld für die Zeit vom 14.09.2011 bis 21.11.2011 zu gewähren,

hilfsweise, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.04.2016 aufzuheben und den Rechtsstreit an das Sozialgericht Stuttgart zurückzuverweisen,

hilfsweise, Dr. T. Ph., zu laden über die Bezirksärztekammer St., J., St., zum Beweis der Tatsache zu vernehmen, dass nach seinen medizinischen Feststellungen der Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum arbeitsunfähig war.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. In der Rehaklinik Am K. sei der Kläger in der Fachabteilung Orthopädie/Rheumatologie behandelt worden; Anlass, die Fachkompetenz der Klinikärzte zu bezweifeln, bestehe nicht. Streitig sei Krankengeld i.H.v. 46,37 EUR täglich (insgesamt 3.153,16 EUR).

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

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft. Streitgegenstand ist die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 14.09.2011 bis 21.11.2011 i.H.v. 3.153,16 EUR; der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 EUR) ist damit überschritten. Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt worden und daher auch im Übrigen gemäß [§ 151 SGG](#) zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat die Gewährung von Krankengeld für die streitige Zeit zu Recht abgelehnt; der Kläger hat darauf keinen Anspruch. Das SG hat in seinem Gerichtsbescheid zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften ([§ 44 Abs. 1 SGB V](#)) und Rechtsgrundsätzen sich die Gewährung von Krankengeld richtet, und weshalb der Kläger danach Krankengeld für die Zeit vom 14.09.2011 bis 21.11.2011 nicht beanspruchen kann. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheids Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend sei angemerkt:

Der Senat teilt die Beweiswürdigung des SG. Dass der Kläger ab dem 13.09.2011 nicht mehr i.S.d. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) arbeitsunfähig gewesen ist, geht namentlich aus dem Entlassungsbericht der Rehaklinik Am K. vom 21.09.2011 unzweifelhaft hervor. Der Kläger hat dort bis zum 13.09.2011 eine mehrwöchige stationäre Rehabilitationsbehandlung - in der Abteilung Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie - absolviert. Die Klinikärzte haben die maßgeblichen Befunde erhoben, die beim Kläger vorliegenden Krankheiten diagnostiziert, in sozialmedizinischer (hier: krankenversicherungsrechtlicher) Hinsicht beurteilt und den Kläger hierauf gestützt als arbeitsfähig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entlassen. Ihre Einschätzung, wonach der Kläger als Qualitätskontrolleur (letzte berufliche Tätigkeit) 6 Stunden täglich und mehr arbeiten und - was für die Krankengeldgewährung im Hinblick auf die Mitgliedschaft des Klägers in der Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) maßgeblich ist - leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) ebenfalls 6 Stunden täglich und mehr verrichten kann, ist schlüssig und überzeugend. Stichhaltige Einwendungen sind dagegen nicht erhoben worden; der haltlose Verdacht, die Klinikärzte seien in ihrer sozialmedizinischen Leistungseinschätzung möglicherweise nicht objektiv, genügt dafür nicht. Davon abgesehen hat der Kläger der genannten Leistungseinschätzung einschließlich der Entlassung als arbeitsfähig unter der Angabe von Schmerzfremheit im Rückenbereich und den Knieen zugestimmt. Unerheblich ist auch, dass Dr. Ph. dem Kläger für die Zeit unmittelbar nach der Entlassung aus der Rehabilitationsbehandlung (als arbeitsfähig) weitere Auszahlungsscheine für Krankengeld ausgestellt hat. Die Bescheinigung des Dr. Phillip vom 29.09.2011 (Kläger weder für schwere noch für mittelschwere oder leichte Tätigkeiten einsetzbar) enthält eine unsubstantiierte ärztliche Meinungsäußerung, jedoch keine aus Befunden nachvollziehbar begründete sozialmedizinische (krankenversicherungsrechtliche) Leistungseinschätzung; sie hat vor dem Entlassungsbericht der Rehaklinik Am K. keinen Bestand. Entsprechendes gilt für den Bericht des Orthopäden W. vom 23.02.2015; das SG hat das in seinem Gerichtsbescheid zutreffend dargelegt. Dr. R., dem neben dem Entlassungsbericht der Rehaklinik Am K. auch die Bescheinigung des Dr. Ph. vom 29.09.2011 vorgelegen hat, hat sich der Leistungseinschätzung der Rehaklinik im MDK-Gutachten vom 07.10.2011 angeschlossen. Eine körperliche Untersuchung des Klägers hat nicht durchgeführt werden müssen, zumal der Kläger von den Klinikärzten der Rehaklinik Am K. über mehrere Wochen bis zum Beginn der streitigen Zeit am 14.09.2011 beobachtet und untersucht worden ist. Erkrankungen des psychiatrischen Fachgebiets mit sozialmedizinisch beachtlichen Auswirkungen auf das

krankenversicherungsrechtlich maßgebliche Leistungsvermögen des Klägers sind nicht dokumentiert. In der Rehaklinik am K. hat der Kläger relevante psychosoziale Probleme verneint. Entsprechende Befunde sind auch nicht erhoben worden. Die 2013 in der M. Klinik am V., D., diagnostizierte rezidivierende, seinerzeit leicht ausgeprägte depressive Störung besagt für das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit während der streitigen Zeit (14.09.2011 bis 21.11.2011) nichts, zumal die Ärzte dieser Klinik zu der gleichen sozialmedizinischen Leistungseinschätzung wie die Ärzte der Rehaklinik Am K. gelangt sind und den Kläger ebenfalls arbeitsfähig entlassen haben (Entlassungsbericht vom 11.04.2013).

Angesichts der vorliegenden Arztberichte und Gutachten sind weitere Ermittlungen, etwa zur - wie vom Kläger angeregt - Glaubwürdigkeit und Fachkompetenz des Dr. Ph. oder zum Erinnerungsvermögen des Dr. P. hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands des Klägers während der streitigen Zeit nicht veranlasst. Der Erhebung medizinischer Gutachten in Fällen der vorliegenden Art steht zudem regelmäßig entgegen, dass aus dem derzeitigen Gesundheitszustand eines Versicherten hinreichend sichere Rückschlüsse darauf, ob vor längerer Zeit - hier vor etwa 5 ½ Jahren - vorübergehend Arbeitsunfähigkeit (im Sinne des Krankenversicherungsrechts) vorgelegen hat, grundsätzlich nicht gezogen werden können. Dr. Ph. ist, wie vom Kläger hilfsweise beantragt, nicht zu vernehmen. Abgesehen davon, dass der Aufenthaltsort des (nicht mehr praktizierenden) Dr. Ph. nicht bekannt ist und erst noch - wie vom Kläger angeregt - etwa über die Bezirksärztekammer St. ermittelt werden soll, richtet sich der Beweisantrag der Sache nach auch nicht auf die Feststellung von (neuen) Tatsachen, sondern auf die (bloße) Wiederholung der bereits vorliegenden Einschätzung des Dr. Ph., der seinerzeit (mit der weiteren Ausstellung von Auszahlungsscheinen für Krankengeld und mit der Bescheinigung vom 29.09.2011) im Gegensatz zur sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung der Klinikärzte der Reha-Klinik Am K. (im Entlassungsbericht vom 21.09.2011) bei gleicher Befundlage und Diagnostik Arbeitsunfähigkeit des Klägers über den 13.09.2011 hinaus angenommen hat, und damit auf die Wiederholung einer ärztlichen Meinungsäußerung. Hierauf kommt es für die Entscheidung des Senats nicht an; auch wenn Dr. Ph. - was unterstellt werden kann - bei seiner Meinung bleibt, kann (insbesondere) angesichts der zeitnahen und aus Befunden substantiiert begründeten Leistungsbeurteilung der Klinikärzte der Reha-Klinik Am K. Arbeitsunfähigkeit für die streitige Zeit nicht angenommen werden. Die Voraussetzungen des [§ 159 SGG](#) für die Zurückverweisung des Rechtsstreits an das SG sind nicht erfüllt. Das SG hat in der Sache entschieden und das Verfahren des SG leidet nicht an einem wesentlichen Mangel.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-30