

L 4 KR 4108/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 10 KR 3192/14
Datum
13.08.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4108/15
Datum
31.07.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 13. August 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung von Krankengeld über den 6. April 2014 hinaus.

Der am 1952 geborene Kläger ist gelernter Kfz-Schlosser und war bis Anfang 2013 als Blechschlosser in einer Werkstatt tätig. Zuletzt war er seit dem 1. Februar 2013 als PC-Konstrukteur in der technischen Abteilung eines Betriebs zur Herstellung von Metallverschalungen versicherungspflichtig beschäftigt und deshalb bei der Beklagten krankenversichert. Laut seines Anstellungsvertrags vom 10. Dezember 2012 wurde er im Bereich "Technische Abwicklung" als Sachbearbeiter zur Abwicklung von Blechkonstruktionen, Erstellung von Stücklisten, Betriebsaufträgen und Kalkulationen im "ERP"-System sowie bei der Mitarbeit im Bereich der Blechvorfertigung eingesetzt. Er übte die Tätigkeit hauptsächlich im Sitzen am PC in Vollzeit, ohne Wochenend- oder Schichtdienste aus. An 16 Arbeitstagen bediente der Kläger eine Presse und musste hierbei Sicherheitsschuhe tragen (Arbeitgeberauskunft vom 15. Juli 2014). Am 10. Januar 2014 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis innerhalb der Probezeit zum 31. Januar 2014. Seit dem 1. Dezember 2015 bezieht der Kläger Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Unter dem 13. Januar 2014 bescheinigte Arzt für Allgemeinmedizin Dr. G. Arbeitsunfähigkeit (Erstbescheinigung) bis 31. Januar 2014. Er stellte die Diagnose F43.9G (Reaktion auf schwere Belastung) nach ICD-10-GM (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Version 2014) fest.

Am 27. Januar 2014 stellte er eine Folgebescheinigung bis zum 21. Februar 2014 wegen der Diagnose R52.9G nach ICD-10-GM (Schmerz, nicht näher bezeichnet) aus. Wegen derselben Diagnose stellte er Folgebescheinigungen am 18. Februar 2014, 12. März 2014 und 27. März 2014 bis 30. April 2014 aus.

Mit Bescheid vom 21. Februar 2014 lehnte die Beklagte zunächst die Gewährung von Krankengeld wegen fehlender durchgängiger Feststellung von Arbeitsunfähigkeit ab. Diesen Bescheid hob die Beklagte nach Vorlage weiterer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mit Bescheid vom 26. Februar 2014 auf.

Mit Bescheid vom 21. März 2014 bewilligte die Beklagte Krankengeld ab dem 1. Februar 2014 in Höhe von kalendertäglich EUR 61,31. Der Anspruch auf Krankengeld werde bei jeder Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit erneut geprüft.

Am 1. April 2014 erstattete Dr. P., Ärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) ein Gutachten aufgrund persönlicher Untersuchung des Klägers am 31. März 2014. Der Kläger habe angegeben, an unklaren Schmerzen in beiden Fußsohlen mit Kribbelparästhesien zu leiden. Dadurch sei das längere Stehen und längere Gehen eingeschränkt. Auch im Sitzen seien die Beschwerden vorhanden. Nach längerem Sitzen käme es beim Aufstehen immer wieder zu einem "Hängenbleiben" am Boden mit Stolpern. Die Diagnose sei noch nicht geklärt. Es sei nun eine Therapie mit Cortison begonnen worden. Die Befunderhebung habe keine Funktionsstörungen der unteren Extremitäten ergeben. Es hätten sich keine muskuläre Insuffizienz und keine motorischen oder sensiblen

Ausfälle gezeigt. Die Beweglichkeit der Wirbelsäule sei regelrecht und das Gangbild über kürzere Strecken unauffällig. Die Beschwerden würden glaubhaft geschildert. Aus sozialmedizinischer Sicht bestünden jedoch keine Einschränkungen bei der Ausübung der letzten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit ohne körperliche Belastung, über sechs und mehr Stunden pro Tag. Eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit bestehe derzeit nicht. Das Ergebnis der erst kürzlich begonnenen Therapie bleibe noch einige Tage abzuwarten. Bei Ausbleiben von Nebenwirkungen und/oder Komplikationen sollte Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit ab der Kalenderwoche 15 bestehen.

Mit Bescheid vom 4. April 2014 lehnte die Beklagte die Gewährung von Krankengeld über den 6. April 2014 hinaus ab.

Seit dem 7. April 2014 war der Kläger über seine Ehefrau bei der AOK Baden-Württemberg familienversichert.

Gegen den Bescheid vom 4. April 2014 legte der Kläger am 9. April 2014 Widerspruch ein und trug zur Begründung vor, eine konzentrierte, erwerbsmäßige Tätigkeit sei derzeit wegen der Schmerzen nicht möglich. Die ärztliche Behandlung sei noch nicht abgeschlossen. Seit dem 31. März 2014 sei es zu einer Verschlechterung seines Zustandes gekommen. Aufgrund der Arbeitsunfähigkeit könne er sich nicht arbeitslos melden.

Am 13. Mai 2014 erstattete Neurologin Dr. Se. vom MDK ein Gutachten nach Aktenlage. Trotz der diagnostisch nicht näher einzuordnenden Schmerzen, für die sich bei einer fachärztlichen neurologisch-psychiatrischen und rheumatologischen Untersuchung keine erklärende Ursache gefunden habe, nehme der Kläger nach seinen eigenen Angaben eine Heilmittelverordnung wahr und trainiere darüber hinaus zwei Mal die Woche selber, könne Fahrradfahren und Spazierengehen. Eine Gehstrecke von 2 km werde angegeben. Aus der angegebenen Notwendigkeit einer viertägigen Einnahme von nicht steroidal Antirheumatika könne weiterhin keine Begründung entnommen werden, die eine Beeinträchtigung einer sitzenden, als körperlich leicht einzuschätzenden Tätigkeit begründe. Eine Änderung der gutachterlichen Voreinschätzung könne nicht getroffen werden.

Unter dem 5. Juni 2014 teilte der Kläger mit, er leide nach wie vor unter starken Schmerzen, Brennen und Kribbeln in beiden Füßen. Aus diesem Grund könne er keine geschlossenen Schuhe tragen. An das Tragen von Sicherheitsschuhen möchte er im Moment nicht denken. Am 24. Juni 2014 bat Dr. G. um ein Zweitgutachten durch einen Facharzt.

Dr. Se. nahm daraufhin unter dem 30. Juli 2014 ergänzend Stellung und führte aus, dass für das Leistungsbild als Konstrukteur mit sitzender Bildschirmarbeit aus sozialmedizinischer Sicht vollschichtige Leistungsfähigkeit bestünde. Der medizinische Ausschuss des Tragens von Sicherheitsschuhen sei bei fehlendem Nachweis einer neurologischen Erkrankung nicht zu begründen.

Unter dem 11. September 2014 teilte der Kläger mit, er habe starke Schmerzen beim langen Sitzen, beim längeren Stehen (halbe Stunde) und beim Laufen (zeitweise nicht einmal eine halbe Stunde). Im momentanen Zustand könne er keine geschlossenen Schuhe tragen. Seine Psyche sei zunehmend angeschlagen. Am 6. November 2014 habe er den ersten Termin für eine Schmerztherapie.

Dr. Se. nahm hierzu nochmals unter dem 17. September 2014 Stellung und gab an, dass sich die gutachterliche Einschätzung vom 31. März 2014 zu diesem Zeitpunkt nicht ändere. Nicht auszuschließen sei eine mittlerweile eingetretene Verschlechterung des Zustands des Klägers.

Der Kläger legte der Beklagten weitere Folgebescheinigungen oder Auszahlungsscheine, zuletzt den Auszahlungsschein vom 23. Oktober 2014, vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. September 2014 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung stützte sich der Widerspruchsausschuss auf die Gutachten des MDK.

Am 9. Oktober 2014 erhob der Kläger beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage und trug zur Begründung vor, er habe sich im November 2014 im Klinikum C. in G. in stationärer Behandlung befunden, bei der die Diagnose Small-fiber-Neuropathie gestellt worden sei. Dabei handele es sich um eine Nervenschädigung, die bei den betroffenen Patienten typischerweise brennende Schmerzen der unteren Extremitäten verursache. Die Krankheit verlaufe oft langsam progredient und sei nicht heilbar. Seit Mitte September 2014 führe er ein (vorgelegtes) "Schmerztagebuch". Den Feststellungen im Gutachten von Dr. Se. vom 21. April 2015 (dazu unten) könne nicht gefolgt werden. Das Gutachten sei wiederum nur nach Aktenlage erstattet worden. Es sei falsch anzunehmen, ab dem 7. April 2014 Arbeitsfähigkeit und ab Herbst 2014 wieder Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Die Krankheit habe durchgehend bestanden. Nur die Diagnosestellung sei erst im Herbst 2014 erfolgt. Es werde angeregt, bei Dr. Str., Oberarzt der Klinik für Neurologie und Neurophysiologie des Klinikums C., eine Auskunft einzuholen. Ergänzend legte der Kläger unter anderem eine ärztliche Stellungnahme von Dr. Str. vom 23. Juli 2015 vor. Der Kläger habe im Aufnahmegespräch von brennenden Schmerzen in beiden Füßen seit etwa Mitte 2012 berichtet. Es bestehe kein Grund, an den Angaben zu zweifeln, so dass davon auszugehen sei, dass seit diesem Zeitpunkt die Erkrankung vorgelegen habe.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage eines weiteren Gutachtens von Dr. Se. vom 21. April 2015 entgegen. Aus den Aussagen der behandelnden Ärzte des Klägers (dazu unten), den vorgelegten Befundberichten und Karteikartenausügen ergebe sich, dass Schmerzsyndrom zunächst nicht fachspezifisch weiterbehandelt worden sei. Im Mai 2014 sei eine orthopädische Vorstellung erfolgt. Erst im September 2014 sei es zu einer erneuten neurologischen Vorstellung gekommen. Es sei eine zu einem neuropathischen Schmerzsyndrom passende Therapie eingeleitet worden. Verschiedene Medikamentenumstellungen seien in der Folgezeit notwendig geworden. Bei einer zweiten neurologischen Vorstellung im Oktober 2014 sei es dann zu einer Befundakzentuierung gekommen. Beschrieben werde ein deutlich beeinträchtigter Kläger, der nicht mehr Auto fahren könne. Im Rahmen des dann folgenden stationären Aufenthalts sei die Diagnose Small-fiber-Neuropathie gestellt worden. Es handele sich um eine fortschreitende Erkrankung kleiner Nerven, die potentiell zu quälenden Missempfindungen führen könne. Lähmungserscheinungen oder anhaltende Gangstörungen hätten nicht bestanden. Bei der Begutachtung Ende März 2014 habe der Kläger selbst eine Belastbarkeit für verschiedene sportliche Aktivitäten, für Heilmittelanwendungen und für die Wahrnehmung diagnostischer Termine angegeben. Eine wesentliche Schlafstörung sei nicht geklagt worden. Eine Hilfebedürftigkeit bei der Selbstversorgung sei nicht beschrieben worden. Retrospektiv bestehe die Erkrankung seit ca. drei Jahren. Die glaubhaften Beschwerden seien gewürdigt worden. Dabei seien Schmerzen erkannt worden, die den geschilderten Aktivitäten nicht entgegengestanden hätten. Erst im Herbst 2014 sei es dann zu einer Akzentuierung der Beschwerden gekommen. Bedauerlicherweise fehlten Befunde zwischen der Begutachtung durch den MDK und der Wiederaufnahme der neurologischen Behandlung im September 2014. Anzunehmen sei jedoch bei zunehmender Verschlechterung der Symptomatik, dass ab Mitte August 2014 eine Ausprägung des Schmerzsyndroms vorgelegen habe, die

eine Arbeitsunfähigkeit wegen Konzentrationsschwierigkeiten begründete. Eine wesentliche Akzentuierung in der Zwischenzeit lasse sich nicht begründen, so dass weiterhin davon auszugehen sei, dass ab dem 7. April 2014 eine Belastbarkeit für eine leichte Tätigkeit überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Gehen und Stehen bestanden habe.

Das SG befragte die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen.

Dr. K., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, teilte im Januar 2015 mit, beim Kläger bestehe ein generalisiertes Schmerzsyndrom, wegen dessen er ihn erstmals am 13. Januar 2014 und dann wieder am 3. Februar, 15. September, 6. Oktober, 30. Oktober und 5. Dezember 2014 aufgesucht habe. Die Ursache der glaubhaft geschilderten Schmerzen habe zunächst nicht geklärt werden können. Klinisch habe eine Polyneuropathie bestanden. Im Rahmen der stationären Behandlung im November 2014 sei dann eine Small-fiber-Neuropathie diagnostiziert worden. Seit Januar 2014 hätten sich die Beschwerden zunehmend verschlechtert, weshalb es dann im November 2014 zur stationären Einweisung gekommen sei. Vor dem Hintergrund der jetzt gesicherten Diagnose sei der Kläger über den 6. April 2014 hinaus arbeitsunfähig krank gewesen. Seiner Auskunft fügte er unter anderem seinen Arztbrief vom 12. Dezember 2013 über die ambulante Behandlung am 6. Dezember 2013 bei, wonach der Kläger über Schmerzen sowie Kribbeln im Bereich der Beine, insbesondere morgens, berichtet habe.

Dr. O., Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, teilte im März 2015 mit, er habe die Praxis im September 2014 von seinem Vorgänger Dr. Di. übernommen. Dem mit übersandten Karteikartenauszug ist zu entnehmen, dass sich der Kläger im Mai 2014 bei Dr. Di. in Behandlung befand und Dr. Di. manuelle Therapie verordnete.

Dr. G. gab im März 2015 an, das Ergebnis der Begutachtung von Dr. P. decke sich mit seiner Einschätzung (weiter Arbeitsunfähigkeit auf Zeit). Das Ergebnis der erwähnten medikamentösen Behandlung sei aber nicht abgewartet worden. In der Folgezeit habe er Dr. Se., zu der er persönlich großes Vertrauen habe, Befundunterlagen übersandt. Eine Zweitbegutachtung sei durch den MDK leider nicht erfolgt, weshalb er den Kläger am 19. August 2014 erneut zum Neurologen geschickt habe. Der Befund habe sich ständig verschlechtert, festzustellen seien zunehmende Schmerzen und eine Stimmungsverschlechterung. Der Kläger habe unter rezidivierenden starken Schmerzen an den Füßen gelitten. Die Medikamente hätten nicht angeschlagen. Bereits kleinere Spaziergänge hätte er abbrechen müssen. Psychisch sei es zunehmend zu einer Verbitterung und Isolation gekommen. Daraus resultiere die Leistungsminderung im bisherigen Beruf. Seiner Auskunft fügte er unter anderem einen Auszug aus der elektronischen Patientendatei bei. Danach klagte der Kläger bereits bei einer Behandlung am 28. November 2013 über rezidivierende Schmerzen in beiden Füßen.

Mit Urteil vom 13. August 2015 wies das SG die Klage ab und führte zur Begründung im Wesentlichen aus, der Kläger habe keinen Anspruch auf Krankengeld nach [§ 44](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) über den 6. April 2014 hinaus. Für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei auf die letzte Tätigkeit des Klägers als Konstrukteur von Blechteilen abzustellen. Dabei handele es sich um eine überwiegend im Sitzen am PC zu verrichtende Tätigkeit. Nicht zu den Anforderungen zähle das Tragen von Sicherheitsschuhen. Nach der Auskunft des Arbeitgebers sei das Tragen von Sicherheitsschuhen nur für die Tätigkeit an der Presse an 16 Tagen im Jahr 2013 erforderlich gewesen. Es habe sich mithin nicht um ein prägendes Merkmal der Tätigkeit gehandelt. Der zunächst wegen der Gewährung von Krankengeld nach [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) erhaltene Versicherungsschutz des Klägers habe mit Ablauf des 6. April 2014 geendet, weil die Beklagte zutreffend den Eintritt von Arbeitsfähigkeit festgestellt habe. Dies ergebe sich aus den aktenkundigen Befundunterlagen und den nachvollziehbaren Gutachten des MDK. Im maßgeblichen Zeitraum fehlten tragfähige klinische Befunde, die eine Arbeitsunfähigkeit (jedenfalls) über den 6. April 2014 hinaus begründen könnten. Die Kammer sei nicht davon überzeugt, dass es nicht zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Herbst 2014 gekommen sei. Soweit die Aussagen von Dr. K. und Dr. G. dahin gehend verstanden werden könnten, seien sie nicht nachvollziehbar. Abgesehen davon, dass Dr. K. den Kläger zwischen Februar und September nicht persönlich untersucht habe, zeige schon die Notwendigkeit der Wiederaufnahme der neurologischen Behandlung und die stationäre Aufnahme, dass es zu einer Verschlechterung gekommen sei. Auch in den Alltagsaktivitäten sei der Kläger zunehmend eingeschränkt gewesen. Der Eintritt einer Verschlechterung werde schließlich durch das im Klageverfahren von der Beklagten vorgelegte Gutachten von Dr. Se. bestätigt. Dass Dr. G. der Auffassung sei, Arbeitsunfähigkeit liege über den 6. April 2014 vor, ergebe sich schon aus den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Die Einschätzung könne aber mangels entsprechender Befunde nicht nachvollzogen werden. Feststellungen zu Beweglichkeit und Ausfallerscheinungen fehlten. Es sei lediglich dokumentiert, dass der Kläger über zunehmende Schmerzen geklagt habe. Veranlassung für eine ergänzende Befragung von Dr. G. habe nicht bestanden. Aus der Stellungnahme des Dr. Str. ergebe sich kein Widerspruch zu den Gutachten des MDK. Entscheidend für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit seien die funktionellen Auswirkungen, nicht die Diagnose. Reiz- und Ausfallerscheinungen hätten im Januar/Februar 2014 noch nicht vorgelegen. Auch Reflexausfälle, Muskelatrophien und Lähmungserscheinungen würden nicht beschrieben. Dass die Erkrankung nicht erst Mitte 2014 aufgetreten sei, berücksichtige auch der MDK. Nicht unberücksichtigt bleiben könne in diesem Zusammenhang auch, dass der Kläger trotz der Beschwerden die Tätigkeit bei der Metallbaufirma aufgenommen habe und fast über ein Jahr diese Tätigkeit ausgeübt habe.

Gegen das ihm am 31. August 2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29. September 2015 Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt und zur Begründung vorgetragen, das Gutachten des MDK vom 1. April 2014 sei nicht geeignet Arbeitsfähigkeit ab dem 7. April 2014 zu begründen. Die angenommene Besserung durch die Medikamentengabe sei nicht eingetreten. Nur wenige Tage vor der Begutachtung habe Dr. G. weiter Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Die im Gutachten vom 13. Mai 2014 in den Vordergrund gerückten Tätigkeiten habe er auf Empfehlung der Ärzte durchgeführt. Diese seien mit langen Erholungsphasen verbunden gewesen. Von einer Leistungsfähigkeit für einen ganzen Arbeitstag habe nicht ausgegangen werden können. Das SG habe eine eigene medizinische Wertung vorgenommen und sei dem in der mündlichen Verhandlung gestellten Beweis Antrag auf Vernehmung des Dr. G. nicht nachgegangen. Eine Begründung hierfür enthalte das Urteil nicht und sei deshalb schon rechtsfehlerhaft. Soweit das SG die Aussage von Dr. K. nicht für die Begründung von Arbeitsunfähigkeit über den 6. April 2014 hinaus gelten lasse, verkenne es, dass Dr. K. zunächst von naheliegenden Krankheitsbildern wie das Restless-legs-Syndrom und Polyneuropathie eingegangen sei und entsprechende Behandlungen und Therapien eingeleitet habe. Diese hätten Zeit benötigt. Die stationäre Einweisung sei nicht erfolgt, weil die Beschwerden zugenommen, sondern weil die bis dahin eingeleiteten Maßnahmen keinen Erfolg gebracht hätten. Die Diagnose sei zwar erst spät gestellt worden. Sämtliche Symptome, die letztlich die Diagnose begründeten, seien aber schon lange vorher vorhanden gewesen. Dr. G. könne bestätigen, dass die Symptome schon Mitte 2013 dokumentiert seien. Anhand seiner Unterlagen könne auch festgestellt werden, dass er (der Kläger) schon 2013 bei Dr. K. in Behandlung gewesen sei. Dr. G. sei nochmals zu hören.

Der Kläger beantragt (sachdienlich ausgelegt),

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 13. August 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 4. April 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. September 2014 zu verurteilen, dem Kläger vom 7. April 2014 bis 31. Juli 2015 Krankengeld zu gewähren, hilfsweise Dr. G. anzuhören, dass die bisherigen Feststellungen nicht am 13. Januar 2014 erstmals durch einen neurologischen Befund erhoben wurden, hilfsweise den Rechtsstreit zur weiteren Sachverhaltsermittlung an das Sozialgericht Ulm zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angegriffene Urteil für zutreffend.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens. Der Sachverständige Dr. Str. hat unter dem 24. Oktober 2016 ein Gutachten nach Aktenlage erstattet. Nach seinen Ausführungen habe am 7. April 2014 beim Kläger eine Small-Fiber-Neuropathie bestanden, die sich in Form von brennenden, stechenden Schmerzen der Füße bemerkbar gemacht habe. Retrospektiv habe die erst im November 2014 gesicherte Erkrankung schon zu diesem Zeitpunkt bestanden. Den Schilderungen des Klägers nach bestehe die Erkrankung schon seit etwa Sommer 2012. An klinisch-neurologischen Befunden werde erstmals am 15. September 2014 im Arztbericht von Dr. K. eine Auffälligkeit in Form einer fraglichen minimalen Abschwächung des Achillessehnenreflexes und des Vorliegens eines grenzwertigen Vibrationsempfindens der Füße beschrieben. Im Januar 2014 sei von Dr. K. noch ein klinisch unauffälliger Befund dokumentiert worden. Im November 2014 habe sich das Vibrationsempfinden nochmals verschlechtert. Motorische Einschränkungen oder Paresen würden in allen Untersuchungsbefunden nicht beschrieben. In den bis zum 7. April 2014 vorliegenden Unterlagen sei nicht zu erkennen, dass durch das Schmerzsyndrom der Füße eine derart weitgehende Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes vorgelegen habe, die eine Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit begründen würde. Am 7. April 2014 sei der Kläger wieder in der Lage gewesen, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuüben, vermutlich bis August/September 2014. Er stimme im Wesentlichen mit dem Gutachten von Dr. Se. vom 21. April 2015 überein. Anderslautende Einschätzungen der behandelnden Ärzte Dr. K. und Dr. G. würden nicht durch objektive Befunde untermauert.

Die Berichterstatterin hat die Rechts- und Sachlage mit den Beteiligten erörtert und die Beteiligten auf die Absicht des Senats, die Berufung ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückzuweisen, hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Der Kläger hat daraufhin ausgeführt, das Gutachten der Dr. P. vom 1. April 2014 sei auch deshalb nicht zu verwerten, weil bei der Erstellung nicht die Vorgaben der "Begutachtungsanleitung Arbeitsunfähigkeit" des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) beachtet worden seien. Eine ordentliche Befunderhebung fehle vollständig. Zudem werde nochmals darauf hingewiesen, dass seine Krankengeschichte nicht erst im Januar 2014 begonnen habe. An der gesamten Krankheitsgeschichte werde deutlich, dass die Begutachtungen durch den MDK "völlig aus dem Rahmen" fielen. Seine medizinische Behandlung sei stringent gewesen. Seit Mitte 2013 habe er unter massiven Schmerzen gelitten. Nach vorausgegangener Arbeitslosigkeit sei er froh gewesen, in seinem Alter nochmals einen Arbeitsplatz gefunden zu haben. Er habe sich deshalb "durchbeißen" wollen. Nach der Kündigung sei klar gewesen, dass dies keinen Sinn mehr mache. Es werde nochmals beantragt, Dr. G. anzuhören. Aus der Anhörung werde sich ergeben, dass nicht erstmals am 13. Januar 2014 ein neurologischer Befund erhoben worden sei, sondern dass die Krankengeschichte weiter in die Vergangenheit zurückreiche.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

II.

1. Der Senat entscheidet über die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 19. Oktober 2016 – [B 14 AS 33/15 R](#) – juris, Rn. 13) auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

Der Entscheidung durch Beschluss steht nicht entgegen, dass der Kläger zuletzt einen Beweisantrag gestellt hat, Dr. G. nochmals anzuhören. Insbesondere bedurfte es keiner erneuten Anhörungsmitteilung. Wird nach einer (ersten) Anhörungsmitteilung weiter vorgetragen und werden formelle Beweisanträge gestellt, muss eine neue Anhörungsmitteilung nach [§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#) mit Äußerungsmöglichkeit nur ergehen, wenn seitens der Beteiligten neue Gesichtspunkte vorgetragen worden sind, zu denen erneut rechtliches Gehör gewährt werden müsste. Einer erneuten Anhörungsmitteilung in diesem Sinne bedarf es hingegen jedenfalls dann nicht, wenn früherer Vortrag lediglich wiederholt wird (BSG, Beschluss vom 8. Januar 2013 – [B 13 R 300/11 B](#) – juris, Rn. 16; BSG, Beschluss vom 27. August 2009 – [B 13 RS 9/09 B](#) – juris, Rn. 13). So verhält es sich aber hier, weil der Kläger auf die Anhörungsmitteilung hin lediglich erneut vorgebracht hat, dass das Gutachten des MDK vom 1. April 2014 nicht als Grundlage für die Ablehnung der Arbeitsunfähigkeit herangezogen werden könne, seine Krankengeschichte nicht erst im Januar 2014 begonnen habe und seiner Auffassung nach Dr. G. nochmals zu hören sei. Entsprechendes hatte der Kläger schon zuvor zur Begründung seiner Berufung vorgetragen.

2. Die gemäß [§ 144 SGG](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist auch im Übrigen zulässig. Sie bedurfte insbesondere nicht der Zulassung, da der Kläger Krankengeld für die Zeit vom 7. April 2014 bis 31. Juli 2015 (zu diesem Zeitpunkt unter 3.) und damit für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) begehrt.

3. Der vom Kläger schriftsätzlich formulierte – und trotz zweimaliger Aufforderung des Senats nicht weiter konkretisierte – Antrag, Krankengeld über den 6. April 2014 hinaus zu zahlen, ist nicht sachgerecht. Denn der Anspruch auf Krankengeld ist kein Anspruch auf Dauer, sondern nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ein zeitlich begrenzter Anspruch von 78 Wochen = 546 Kalendertage. Sachgerecht ist deshalb nur ein Antrag, der Beginn und Ende des Zeitraums angibt, für welchen Krankengeld begehrt wird. Da der Kläger von einer bei ihm vorliegenden dauerhaften Erkrankung ausgeht, hat der Senat das Begehren des Klägers sachgerecht dahin ausgelegt ([§ 123 SGG](#)), dass der Kläger Krankengeld bis zum Ende der Höchstanspruchsdauer nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), dies ist der 31. Juli 2015, begehrt.

4. Soweit der Kläger behauptet, das SG habe die Ablehnung seines Beweisantrags nicht begründet und das Urteil des SG sei deshalb verfahrensfehlerhaft, kann dem nicht gefolgt werden. Den Entscheidungsgründen des Urteils des SG (S. 16) kann entnommen werden, warum es keine Veranlassung sah, Dr. G. nochmals als sachverständigen Zeugen zu vernehmen. Aber selbst wenn dies der Fall wäre, führt dies nicht zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung an das SG. Nach [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) steht die Entscheidung, ob die Sache bei wesentlichen Mängeln des sozialgerichtlichen Verfahrens an das Sozialgericht zurückverwiesen wird, im Ermessen des Senats. Es ist abzuwägen zwischen den Interessen der Beteiligten an einer raschen Sachentscheidung und dem Grundsatz der Prozessökonomie einerseits sowie dem Verlust einer Instanz andererseits. Im Zweifel ist die Entscheidung des Berufungsgerichts, den Rechtsstreit selbst zu entscheiden, im Interesse einer zügigen Erledigung des Verfahrens vorzugswürdig (BSG, Urteil vom 11. Dezember 2002 – [B 6 KA 1/02 R](#) – juris, Rn. 18). Nachdem mittlerweile ein Sachverständigengutachten vorliegt und die Rechtssache zur Entscheidung reif ist, ergibt die Abwägung der Interessen, dass dem Interesse der Beteiligten an einer raschen Sachentscheidung und dem Grundsatz der Prozessökonomie der Vorzug einzuräumen ist.

5. Die Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage mit Urteil vom 13. August 2015 zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 4. April 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. September 2014 ist rechtmäßig. Der Anspruch des Klägers auf Krankengeld endete am 6. April 2014. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung von Krankengeld über diesen Zeitpunkt hinaus.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die [§§ 44ff. SGB V](#). Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn – abgesehen von den vorliegend nicht gegebenen Fällen stationärer Behandlung – Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für Krankengeld vorliegt (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 9 m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 37/14 R](#) – juris, Rn. 8 m.w.N.). Bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit, aber abschnittsweiser Krankengeldbewilligung ist jeder Bewilligungsabschnitt eigenständig zu prüfen (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 25/14 R](#) – juris, Rn. 12 m.w.N.).

a) Der Kläger war bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 13. Januar 2014 aufgrund seiner versicherungspflichtigen Beschäftigung als PC-Konstrukteur in der technischen Abteilung eines Betriebs zur Herstellung von Metallverschalungen versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten in der Krankenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) und mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Zwar endete die Beschäftigung wegen der Kündigung des Arbeitgebers zum 31. Januar 2014 und damit an sich auch die Mitgliedschaft als versicherungspflichtig Beschäftigte ([§ 190 Abs. 2 SGB V](#)). Diese versicherungspflichtige Mitgliedschaft blieb aber für die Dauer des Bezugs von Krankengeld aufrechterhalten ([§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)).

b) Der Kläger war zur Überzeugung des Senats nicht über den 6. April 2014 hinaus arbeitsunfähig.

Maßstab für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ist die zuletzt vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit konkret ausgeübte Beschäftigung. Arbeitsunfähigkeit liegt nach der ständigen Rechtsprechung des BSG, welche auch [§ 2 Abs. 1](#) der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie) übernahm, vor, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, verrichten kann (z.B. Urteil vom 14. Februar 2001 – [B 1 KR 30/00 R](#) – juris, Rn. 13; Urteil vom 7. Dezember 2004 – [B 1 KR 5/03 R](#) – juris, Rn. 15). Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bleibt auch nach dem Verlust des Arbeitsplatzes für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit maßgebend, wenn der Versicherte bei Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis im Bezug von Krankengeld stand (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 12. März 2013 – [B 1 KR 7/12 R](#) – juris, Rn. 14; allerdings die Frage offen lassend, ob der Bezugspunkt für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sich nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit ändert). Danach ist für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit die frühere versicherungspflichtige Beschäftigung des Klägers als PC-Konstrukteur in der technischen Abteilung eines Betriebs zur Herstellung von Metallverschalungen maßgebend. Er wurde laut Arbeitsvertrag vom 10. Dezember 2012 als Sachbearbeiter zur Abwicklung von Blechkonstruktionen, Erstellung von Stücklisten, Betriebsaufträgen und Kalkulationen im ERP-System sowie bei der Mitarbeit im Bereich der Blechvorfertigung eingesetzt. Aus den eigenen Angaben des Klägers gegenüber den Gutachtern und der Auskunft der Arbeitgeberin gegenüber der Beklagten vom 15. Juli 2014 ergibt sich, dass er die Tätigkeit hauptsächlich im Sitzen am PC in Vollzeit, ohne Wochenend- oder Schichtdienste ausübte. Das Bedienen einer Presse gehörte nach der Arbeitgeberauskunft lediglich in geringem Umfang zu seinem Tätigkeitsbereich. Das Tragen von Sicherheitsschuhen war lediglich an insgesamt 16 Arbeitstagen erforderlich.

Diese für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit maßgebliche Tätigkeit konnte der Kläger ab dem 7. April 2014 bis jedenfalls August/September 2014 ausüben. Der Senat geht dabei davon aus, dass der Kläger bereits in diesem Zeitraum an der im November 2014 festgestellten Erkrankung Small-fiber-Neuropathie litt. Diese – langsam progrediente – Erkrankung war damals aber noch nicht so weit fortgeschritten, dass sie der vollschichtigen Ausübung der überwiegend im Sitzen verrichteten Tätigkeit des Klägers entgegenstand. Der Senat stützt sich dabei auf die schlüssigen Gutachten von Dr. P. und Dr. Se., die im Rahmen des Urkundenbeweises verwertbar sind und vom Sachverständigen Dr. Str. bestätigt werden.

Ob der Kläger auch schon vor dem 7. April 2014 in der Lage war, seiner Tätigkeit trotz der Erkrankung nachzugehen, braucht nicht entschieden zu werden. Nach den oben dargelegten Maßstäben sind die Voraussetzungen für Krankengeld für jeden Bewilligungsabschnitt neu zu prüfen, so dass es für die Annahme von Arbeitsfähigkeit ab dem 7. April 2014 nicht darauf ankommt, dass eine Besserung des Gesundheitszustandes des Klägers eingetreten war.

Die von Dr. G. in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 27. März 2014 abgegebene Einschätzung, Arbeitsunfähigkeit liege weiterhin (bis zunächst 30. April 2014) vor, sowie in den danach weiteren ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Auszahlungsscheine bindet weder die Beklagte noch das Gericht. Sie bewirkt weder eine Beweislastverschiebung noch eine gesetzliche oder tatsächliche Vermutung für die Richtigkeit der ärztlichen Einschätzung. Ihr kommt vielmehr lediglich die Bedeutung einer ärztlich-gutachtlichen Stellungnahme zu (vgl. BSG, Urteil vom 8. November 2005 – [B 1 KR 18/04 R](#) – juris, Rn. 20), deren Beweiswert durch andere Umstände und Beweismittel erschüttert oder widerlegt werden kann (Schifferdecker in Kasseler Kommentar, SGB V, Stand September 2016, [§ 44 Rn. 87 m.w.N.](#)). Allein aus der zur Begründung angegebenen Diagnose (Schmerz nicht näher bezeichnet) lässt sich der Schluss auf eine Arbeitsunfähigkeit nicht ziehen. Dies

gilt auch mit Blick auf die im November 2014 festgestellte Erkrankung Small-Fiber-Neuropathie, die nach übereinstimmender Einschätzung der Ärzte rückblickend (zumindest) auch schon am 7. April 2014 bestand. Denn maßgeblich sind allein Art und Ausmaß der aus einer Gesundheitsstörung folgenden Funktionsbeeinträchtigungen.

Weder den Angaben von Dr. G. gegenüber der Beklagten noch seiner Auskunft als sachverständiger Zeuge lassen sich Funktionsbeeinträchtigungen im maßgeblichen Zeitraum entnehmen, die der Ausübung der oben beschriebenen Tätigkeit entgegenstünden. Dem Auszug aus den medizinischen Daten von Dr. G. ist zu entnehmen, dass der Kläger im maßgeblichen Zeitraum Ende März/Anfang April 2014 über Schmerzen in den Füßen klagte. Am 20. März 2014 ist notiert, der Kläger habe ein Kribbeln und Brennen in den Füßen, betont an den Fußsohlen. Bei der Befunderhebung zeigten sich keine Auffälligkeiten ("...Abd., Extr., SD unauffällig ..."). Am 27. März 2014 gab der Kläger an, die Füße würden "immer schlechter". Eine erneute Befunderhebung erfolgte nicht. Eine Cortison-Therapie wurde eingeleitet. Die von Dr. G. in seiner Aussage als sachverständiger Zeuge angeführte Depression infolge zunehmender Verbitterung und Isolation, lässt sich dem Auszug im hier maßgeblichen Zeitraum nicht entnehmen. Erst am 7. Mai 2014 werden psychische Beeinträchtigungen ("Belastungsreaktion") beschrieben. Hinsichtlich der Schmerzmedikation ist lediglich unter dem 22. April 2014 festgehalten, dass der Kläger "vor vier Tagen" wieder heftige Schmerzen gehabt habe und mehrfach nichtsteroidale Antirheumatika einnehmen musste. Erstmals Ende Juli 2014 bemühte sich der Kläger um einen Termin in einer Schmerztherapiepraxis.

Bei der am 31. März 2014, also nur vier Tage nach der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 27. März 2014, von Dr. P. durchgeführten gutachterlichen Untersuchung fanden sich ebenfalls keine Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten. Es wurde auch keine muskuläre Insuffizienz festgestellt, die bei starken Beeinträchtigungen, die – wie der Kläger behauptet – schon seit 2013 vorlagen, zu erwarten gewesen wären. Ebenso unauffällig war der neurologische Befund. Motorische oder sensible Ausfälle zeigten sich nicht. Hinsichtlich der geklagten Schmerzen beschrieb der Kläger vor allem Beeinträchtigungen beim längeren Stehen und Gehen. Nach längerem Sitzen kam es zu einem "Hängenbleiben" der Füße. Weitere Beeinträchtigungen, auch im Alltag (etwa beim Autofahren, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten) werden nicht angegeben. Dass er keine geschlossenen Schuhe tragen könne, wird erstmals im Schriftsatz an die Beklagte vom 5. Juni 2014 angegeben. Einschränkungen beim Autofahren sind erst im Oktober 2014 dokumentiert.

Aufgrund dieser Befunde kommt Dr. P. für den Senat überzeugend zu dem Ergebnis, dass der Kläger trotz seiner Gesundheitsstörung in der Lage war, seine letzte Tätigkeit vollschichtig auszuüben. Dass sie zunächst die Weiterzahlung des Krankengeldes empfahl und Arbeitsfähigkeit erst ab der 15. Kalenderwoche 2014 annahm, steht dem nicht entgegen. Nach den Ausführungen der Gutachterin sollten nicht der Erfolg der Therapie, sondern nur etwaige Komplikationen bzw. Nebenwirkungen abgewartet werden, die schließlich nicht auftraten.

An der Verwertbarkeit des Gutachtens von Dr. P. bestehen keine Zweifel. Die vom Kläger aufgezählten Kriterien für ein ordnungsgemäßes Gutachten im Sinne der nach [§ 282 SGB V](#) erlassenen "Begutachtungsanleitung – Arbeitsunfähigkeit" vom 12. Dezember 2011 des MDS, der als Verwaltungsvorschrift grundsätzlich keine Außenwirkung beizumessen ist, sind erfüllt. Unter dem Gliederungspunkt "Beurteilung und Leistungsvermögen" sind anamnestische Angaben (Absätze 1 bis 5), die im Rahmen der körperlichen Untersuchung erhobenen Befunde (Absätze 6 und 7) und die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung (Absätze 8ff.) in gebotenem Umfang aufgeführt. Die Gutachterin differenziert auch zwischen den subjektiven Angaben des Klägers (Absatz 7) und den objektiv erhobenen Befunden (Absatz 6).

Soweit Dr. Se. im Gutachten vom 13. Mai 2014 Befund- und Anamneseerhebungen von Dr. P. zitiert, die dem Gutachten von Dr. P. in der Ausfertigung für die Verwaltungsakte nicht zu entnehmen sind, zeigt dies zwar Darstellungsmängel des Gutachtens von Dr. P. auf. Diese sind aber deshalb nicht erheblich, weil der Kläger zwar der sozialmedizinischen Beurteilung, nicht aber den Feststellungen im Gutachten von Dr. Se. vom 13. Mai 2014 widersprochen hat. Vielmehr bestätigte der Kläger, die von Dr. Se. angeführten Tätigkeiten durchgeführt zu haben (Seite 3 des Schriftsatzes vom 14. Dezember 2015).

Dr. Se. bestätigt in ihren Gutachten die Leistungseinschätzung von Dr. P. ... Sie legt nachvollziehbar dar, dass vor dem Hintergrund der dokumentierten Befunde und der Belastbarkeit des Klägers für verschiedene sportliche Aktivitäten (Fahrradfahren, Spazierengehen bis 2 km), für Heilmittelanwendungen und für die Wahrnehmung diagnostischer Termine davon auszugehen ist, dass die Erkrankung des Klägers im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. P. nicht so weit fortgeschritten war, dass keine Belastbarkeit für die eine überwiegend sitzende Tätigkeit bestand. Anhand der dokumentierten Befunde ist erst ab August 2014 von einer relevanten Verschlechterung auszugehen.

Bestätigt wird die Leistungseinschätzung auch vom Sachverständigen Dr. Str., der anhand der vorliegenden Unterlagen nicht erkennen konnte, dass durch das Schmerzsyndrom der Füße eine derart weitgehende Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes vorlag, dass eine Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit über den 6. April 2014 hinaus angenommen werden kann.

Die sachverständige Aussage des Dr. K. vermag den Senat nicht vom Gegenteil zu überzeugen. Er konnte für den relevanten Zeitraum keine Befunde mitteilen, weil sich der Kläger zwischen dem 3. Februar und dem 15. September 2014 nicht in seiner Behandlung befand. Im Januar 2014 dokumentierte Dr. K. darüber hinaus noch einen klinisch unauffälligen Befund (Arztbrief an Dr. G. vom 13. Januar 2014). Ohne entsprechende Befunde kann aber nicht von einer Arbeitsunfähigkeit des Klägers ausgegangen werden.

Die Aussage des behandelnden Orthopäden Dr. O. steht schließlich der Einschätzung der Gutachter nicht entgegen. Der Kläger befand sich beim Praxisvorgänger lediglich im Mai 2014 in Behandlung und erhielt manuelle Therapie verordnet.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen waren nicht veranlasst. Der Senat sieht keine Veranlassung dem von dem Kläger gestellten Beweisantrag nachzukommen. Ungeachtet der Frage, ob es sich überhaupt um einen ordnungsgemäßen Beweisantrag im Sinne von [§ 118 SGG](#) i.V.m. [§§ 373, 403](#) Zivilprozessordnung (ZPO) handelt, ist er jedenfalls deshalb abzulehnen, weil die Beweisfrage als wahr unterstellt werden kann. Dass die Krankengeschichte des Klägers nicht erst am 13. Januar 2014 begann, sondern weiter zurückreicht, ergibt sich bereits aus den aktenkundigen Befundunterlagen, die von den als sachverständige Zeugen befragten Ärzten dem SG übermittelt wurden. Aus dem von Dr. G. vorgelegten Auszug aus der elektronischen Patientenakte des Klägers ergibt sich, dass der Kläger bei der Untersuchung durch Dr. G. am 28. November 2013 angab, wegen rezidivierender Schmerzen in beiden Füßen nicht mehr stehen zu können und eine Pause zu benötigen. Anlässlich der Untersuchung bei Dr. K. am 6. Dezember 2013 berichtete der Kläger über Schmerzen sowie Kribbeln im Bereich der Beine, insbesondere morgens (Arztbrief des Dr. K. vom 12. Dezember 2013). Darüber hinaus lag schon dem Gutachten von Dr. P. vom 1. April 2014 ein Auszug der medizinischen Daten von Dr. G. für den Zeitraum ab 1. Januar 2010 zugrunde. Schließlich bestätigt der

Sachverständige Dr. Str., dass sich die Erkrankung erstmals im Sommer 2012 bemerkbar gemacht habe. Im Übrigen kommt es zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers in der Zeit ab 7. April 2014 maßgeblich auf die in diesem Zeitraum vorliegenden Funktionsstörungen an.

c) Ein Anspruch auf Krankengeld entstand auch nicht zu einem späteren Zeitpunkt im August/September 2014 oder während der stationären Behandlung im November 2014. Denn der Kläger war zu diesen Zeitpunkten nicht mehr mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Die Mitgliedschaft als versicherungspflichtiger Beschäftigter endete am 6. April 2014 mit dem letzten Tag des Bezugs von Krankengeld. Für die Zeit ab 7. April 2014 bestand - wie dargelegt - kein Anspruch auf Krankengeld mehr, so dass die Mitgliedschaft als versicherungspflichtig Beschäftigter nicht aufrechterhalten blieb ([§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Eine andere Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld war ab 7. April 2014 nicht gegeben. Der Kläger war ohne Anspruch auf Krankengeld familienversichert (vgl. [§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)).

6. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

7. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-08-02