

## L 5 KR 254/14

Land  
Rheinland-Pfalz  
Sozialgericht  
LSG Rheinland-Pfalz  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Koblenz (RPF)  
Aktenzeichen  
S 13 KR 17/14  
Datum  
14.10.2014  
2. Instanz  
LSG Rheinland-Pfalz  
Aktenzeichen  
L 5 KR 254/14  
Datum  
16.04.2015  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Bescheinigt der Arzt Arbeitsunfähigkeit ohne Angabe eines Endzeitpunkts bis auf Weiteres, so lässt sich der Angabe eines Wiedervorstellungstermins nicht entnehmen, dass die Dauer der Arbeits-unfähigkeit bis zu diesem Termin beschränkt sein soll.

1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 14.10.2014 wird zurückgewiesen.
2. Die Beklagte trägt auch die außergerichtlichen Kosten der Klägerin im Berufungsverfahren.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Klägerin einen Anspruch auf Zahlung von Krankengeld über den 02.08.2013 hinaus bis zum 23.10.2013 hat. Die 1963 geborene Klägerin, die bei der Beklagten krankenversichert ist, erkrankte am 05.04.2013 arbeitsunfähig. In der von der Gemeinschaftspraxis Dr. M /Dr. S , Ärzte für Allgemeinmedizin, Sportmedizin Phlebologie, Spezielle Schmerztherapie, ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird als Diagnose M47.22G nach ICD 10 (Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich) genannt. Die Klägerin, die Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) bezog, erhielt zunächst Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit. Ab dem 23.05.2013 gewährte die Beklagte ihr Krankengeld. Auf Anfrage der Beklagten teilten Dr. M und Dr. S am 10.06.2013 mit, die Dauer der Arbeitsunfähigkeit sei unbestimmt. Am 11.07.2013 vermerkte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK), die Klägerin habe am 23.07.2013 einen Termin bei einem Neurochirurgen, bis dahin sei Arbeitsunfähigkeit vorerst begründet. Im Auszahlungsschein der Gemeinschaftspraxis Dr. M /Dr. S vom 24.07.2013 ist angegeben, die Klägerin sei bis auf Weiteres arbeitsunfähig. Sie sei zum 08.08.2013 wiederbestellt. Am 29.07.2013 vermerkte Medizinaldirektor H , MDK, die Klägerin habe zuletzt bei einer Vorstellung letzte Woche über Schmerzen geklagt. Sie habe einen Termin bei einem Facharzt für Neurochirurgie. Weitere Arbeitsunfähigkeit sei nur zu akzeptieren, wenn sie vom Facharzt für Neurochirurgie begründet werde, ansonsten bestehe ein positives Leistungsbild. Mit Bescheid vom 29.07.2013 teilte die Beklagte der Klägerin mit, sie sei ab dem 03.08.2013 in der Lage, sich dem allgemeinen Arbeitsmarkt gemäß ihrem Leistungsbild zur Verfügung zu stellen. Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Sie legte einen weiteren Auszahlungsschein der Praxis Dr. M /Dr. S vom 15.08.2013 vor, in dem bescheinigt wird, dass die Klägerin bis auf Weiteres arbeitsunfähig sei und der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit nicht absehbar sei. In einem Auszahlungsschein vom 23.08.2013 werden die gleichen Angaben gemacht. Ferner reichte die Klägerin ein Attest der Praxis Dr. M und Dr. S vom 29.08.2013 zu den Akten, in dem ausgeführt wird, sie leide an einem chronischen Schmerzsyndrom mit Exacerbation der rechten Schulter im Sinne einer PHS (Periarthritis humeroscapularis) sowie Lumboischialgie bei multiplen Bandscheibenvorfällen. Sie sei weiterhin arbeitsunfähig. Der MDK-Arzt H bat in einer Stellungnahme vom 02.09.2013 um Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit durch den MDK K. Dieser teilte der Beklagten am 23.09.2013 mit, die Klägerin habe den Untersuchungstermin nicht wahrgenommen. Am 01.10.2013 bat die Beklagte den MDK um die erneute Vergabe eines Untersuchungstermins. Die Klägerin reichte einen Bericht des Dr. B , Chefarzt der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie, K Krankenhaus W , vom 20.09.2013 über eine ambulante Behandlung am 16.09.2013 zu den Akten. Es werden folgende Diagnosen genannt: Epicondylitis humeri radialis rechts, erhebliche Osteochondrosis und Spondylosis deformans cervicalis punctum maximum HWK III/IV mit multiplen Protrusionen und Vorfällen der Halswirbelsäule (HWS), Zustand nach Kniegelenks-Arthroskopie links, 2011, Nikotin-Abusus. Die HWS habe sich in der Beweglichkeit deutlich schmerzhaft gezeigt. Am 23.10.2013 wurde die Klägerin vom Arzt im MDK Dr. S begutachtet. Er führte aus, bei der Untersuchung habe sich eine endgradige Bewegungseinschränkung in beiden Schultern sowie in der HWS mit Angaben von Sensibilitätsstörungen im rechten Arm gezeigt. Unter Berücksichtigung dieser Funktions- und Fähigkeitsstörungen könne die Klägerin ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Geschäftsführerin einer Videothek derzeit nicht ausüben. Sie sei jedoch in der Lage, unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen eine zumindest leichte körperliche Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung auszuüben. Dieses Leistungsbild dürfte auch schon seit August 2013 vorgelegen haben. Durch Widerspruchsbescheid vom 09.12.2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte zur Begründung aus, die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin habe nach den Feststellungen des MDK am 02.08.2013 geendet.

Hiergegen hat die Klägerin am 09.01.2014 Klage beim Sozialgericht Koblenz erhoben. Sie hat weitere ärztliche Unterlagen vorgelegt. Dr. B ,

Krankenhaus W, diagnostizierte in einem Arztbrief vom 08.10.2013 eine akute Tendinitis calcarea links. In einem weiteren Arztbrief vom 18.11.2013 empfahl er eine Vorstellung bei einem Neurochirurgen. Die Beklagte hat ein Gutachten des Dr. S vom 10.02.2014 vorgelegt, der mitgeteilt hat, aus den vorgelegten Unterlagen ergäben sich auch weiterhin keine Begründungen für ein "aufgehobenes Leistungsbild". Der Arzt im MDK L, Facharzt für Chirurgie und Sozialmedizin, hat in seinem Gutachten vom 14.02.2014 ausgeführt, im Jahr 2013 seien bei der Klägerin meist nur geringfügige, zeitweise im September bis Oktober auch erhebliche bzw. mittelgradige funktionelle Einschränkungen des Bewegungsapparats festgestellt worden, die aber jeweils nur bestimmte Tätigkeiten verhinderten, niemals aber eine zum Beispiel vollschichtige leichte Tätigkeit zu ebener Erde ohne Zwangshaltungen und bis Tischhöhe. Auf Anfrage hat die Klägerin mitgeteilt, dass sie ab dem 24.11.2013 aufgrund einer anderen Erkrankung Krankengeld bezog. Das Sozialgericht hat ein Gutachten bei dem Facharzt für Orthopädie Dr. H vom 05.06.2014 eingeholt. Dieser hat folgende Diagnosen gestellt: myostatisches und teils fortgeschrittenes degeneratives Halswirbelsäulensyndrom mit Cervicobrachialgie rechts bei mehrsegmentalen Protrusionen, Prolaps; femoropatellares Schmerzsyndrom Kniegelenk rechts bei initialen Verschleißerscheinungen, Patella bipatita, myostatisches Lendenwirbelsäulensyndrom ohne wesentliche Verschleißerscheinungen. Dr. H ist zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin bis 23.10.2013 nicht mehr in der Lage war, vollschichtig irgendeine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Dies gehe aus der körperlichen Untersuchung im Krankenhaus W vom 16.09.2013 hervor. Erst durch die Untersuchung des MDK am 23.10.2013 sei dokumentiert, dass nur noch eine endgradige Einschränkung der HWS und der Schultern beidseits vorgelegen habe. Die Beklagte hat ein Gutachten des Arztes im MDK L vom 05.08.2014 vorgelegt, die ausgeführt haben, vom Krankenhaus W sei am 16.09.2013 keine Bewegungseinschränkung, sondern nur eine Schmerzäußerung der Klägerin dokumentiert worden. Aus den erhobenen Befunden könne keine "so erhebliche Funktionseinschränkung streng genommen eigentlich gar keine Funktionseinschränkung gefolgert werden".

Durch Urteil vom 14.10.2014 hat das Sozialgericht Koblenz die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides verpflichtet, der Klägerin über den 02.08.2013 hinaus bis zum 23.10.2013 Krankengeld zu gewähren. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin sei im streitigen Zeitraum arbeitsunfähig im Sinne des § 44 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gewesen. Dies folge zunächst aus den von den behandelnden Ärzten Dr. M und Dr. S ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Sie hätten ihre Einschätzung in ihrer Stellungnahme vom 29.08.2013 nochmals bekräftigt. Diese ärztlichen Feststellungen seien durch die Ausführungen des MDK nicht widerlegt worden. In seiner Stellungnahme vom 29.07.2013 habe der MDK lediglich mitgeteilt, dass eine weitere Arbeitsunfähigkeit nur dann zu akzeptieren sei, wenn der Facharzt diese begründen würde. Eigene Erhebungen zum Leistungsbild der Klägerin durch den MDK fehlten. Der Bescheid vom 02.08.2013 beruhe daher nicht auf Feststellungen des MDK. Auch der Sachverständige Dr. H sei von einer Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bis zum 23.10.2013 ausgegangen.

Gegen das ihr am 03.11.2014 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 02.12.2014 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, die Klägerin habe die geklagten Beschwerden nie neurochirurgisch abklären lassen und keine objektivierbaren Befunde vorgelegt. Entgegen der Auffassung des Dr. H lasse sich aus dem Krankenhausbericht des Krankenhauses W vom 20.09.2013 keine Arbeitsunfähigkeit herleiten. Es sei nicht festgestellt worden, dass die Bewegung der Halswirbelsäule eingeschränkt gewesen sei. Am 08.10.2013 sei festgestellt worden, dass die Halswirbelsäule frei beweglich gewesen sei. Dass bei der Klägerin eine endgradige Bewegungseinschränkung wegen der degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule und beider Schultern bestehe, stehe außer Frage. Wie jedoch der MDK im Rahmen seiner persönlichen Begutachtung am 23.10.2013 festgestellt habe, sei aus diesen Einschränkungen keine Arbeitsunfähigkeit herzuleiten. Darüber hinaus lägen die notwendigen ärztlichen Feststellungen bis zum 23.10.2013 nicht vor. Ausweislich des Auszahlungsscheins vom 24.07.2013 sei die Klägerin zum 08.08.2013 wieder bestellt worden. Der nächste Auszahlungsschein sei jedoch erst am 15.08.2013 ausgestellt worden. Bereits aus diesem Grund sei ein Krankengeldanspruch über den 02.08.2013 hinaus bis zum 23.10.2013 zu verneinen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 14.10.2014 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und macht geltend, sie habe lückenlose Krankmeldungen vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes nimmt der Senat Bezug auf die Prozessakte und die Verwaltungsakte der Beklagten. Der Inhalt der Akten war Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat der Klage zu Recht stattgegeben. Die Klägerin hat Anspruch auf Zahlung von Krankengeld über den 02.08.2013 hinaus bis zum 23.10.2014. Zur Begründung nimmt der Senat gemäß § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts Bezug. Das Berufungsvorbringen der Beklagten rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Auch unter Berücksichtigung der Ausführungen der Beklagten steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin im streitigen Zeitraum nicht in der Lage war, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Diese Einschätzung stützt der Senat im Wesentlichen auf die Feststellungen der behandelnden Ärzte Dr. M und Dr. S sowie das Gutachten des Sachverständigen Dr. H vom 05.06.2014. Wie schon das Sozialgericht dargelegt hat, bestehen keine Zweifel an der Beurteilung der behandelnden Ärzte. Die Ausführungen des MDK, der die Klägerin erstmals am 23.10.2014 persönlich untersucht hat, vermögen die Beurteilung des Dr. M und des Dr. S nicht zu widerlegen. Schließlich hat Dr. H in seinem überzeugenden Gutachten nach Auswertung sämtlicher Unterlagen bestätigt, dass die Klägerin aufgrund ihrer Einschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule und der Schulter arbeitsunfähig war.

Soweit die Beklagte nunmehr erstmals im Berufungsverfahren geltend macht, die notwendige ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit habe nicht vorgelegen, trifft dies nicht zu. Nach § 46 Satz 1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) entsteht der Anspruch auf Krankengeld von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Der Versicherte ist verpflichtet, rechtzeitig vor dem Ende der zuletzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit erneut einen Arzt aufzusuchen, um die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit feststellen zu lassen (vgl. im Einzelnen BSG 04.03.2014 - B 1 KR 17/13 R, juris). Vorliegend wurde der Klägerin im Auszahlungsschein vom 24.07.2013 Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres bescheinigt. Zwar wurde angegeben, dass die Klägerin zum 08.08.2013 wieder bestellt sei, dieser Angabe kann vorliegend indessen nicht entnommen werden, dass die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis zu diesem Zeitpunkt beschränkt werden sollte. Im Übrigen kann auch dem Aktenvermerk des MDK vom 29.07.2013 entnommen werden, dass sowohl Dr. S als auch der MDK von einer weiteren Arbeitsunfähigkeit, zumindest bis zur Untersuchung der Klägerin durch einen Neurochirurgen, ausgegangen sind. Die behandelnden Ärzte haben sodann in Auszahlungsscheinen vom 15.08.2013 und 23.08.2013 erneut Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres festgestellt und angegeben, dass der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit nicht absehbar sei (vgl. auch LSG Berlin-Brandenburg 02.10.2013 - L 1 KR 346/11, juris Rn. 23 ff; LSG Rheinland-Pfalz 23.12.2011 L 5 KR 309/11 B, juris Rn. 7).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs. 2 SGG sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2015-06-01