

S 16 KR 2305/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
SG Karlsruhe (BWB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 16 KR 2305/15
Datum
14.09.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen

-
Datum

-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Bei einer Krankschreibung „auf Dauer“ obliegt es dem Versicherten nicht, weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorzulegen.
2. Auch der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) kann in einem Gutachten nach persönlicher Untersuchung eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung „auf Dauer“ feststellen.
3. Eine „auf Dauer“ festgestellte Arbeitsunfähigkeit wird durch eine später befristet festgestellte Arbeitsunfähigkeit aufgehoben.
Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der beklagten Krankenkasse die Gewährung von Krankengeld über den 13.03.2014 bis zu Erschöpfung der Anspruchshöchstdauer.

Der 1950 geborene Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Er war bis zum 31.12.2013 bei der B. GmbH als Betonbauhelfer sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Er ist seit dem 30.12.2013 wegen eines Impingementsyndroms der rechten Schulter arbeitsunfähig erkrankt. Bei einem Gespräch am 30.12.2013 wies der Sachbearbeiter der Beklagten den Kläger telefonisch auf die Dringlichkeit der nahtlosen Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen hin. Er erhielt von der Beklagten seit dem 01.01.2014 Krankengeld.

Mit Bescheid vom 15.01.2014 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sie könne die Arbeitsunfähigkeit längstens bis zum 31.01.2014 anerkennen. Nach den vorliegenden Unterlagen gebe es keine Anhaltspunkte für eine weitere Arbeitsunfähigkeit.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Er sei noch immer arbeitsunfähig erkrankt. Auch das Arbeitsamt verweigere eine Vermittlung, da er wegen seiner Erkrankung dem Arbeitsmarkt nicht zu Verfügung stehe.

Auf Veranlassung der Beklagten erstattete Dr. K. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) am 26.02.2014 nach persönlicher Untersuchung ein sozialmedizinisches Gutachten. Danach sei die Arbeitsunfähigkeit zum Zeitpunkt der Begutachtung für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit plausibel. Unter konsequenter Fortführung der eingeleiteten Physio- und Schmerztherapie könne bis zum Ende der 11. KW eine Besserung eintreten. Dann solle eine Wiedervorlage mit aktuellem orthopädischen Befundbericht erfolgen. Aus medizinischer Sicht bestehe auf Zeit weiter Arbeitsunfähigkeit.

Mit Bescheid vom 06.03.2014 bewilligte die Beklagte Krankengeld für die Zeit bis zum 14.03.2014. Der MDK habe mitgeteilt, dass eine weitere Arbeitsunfähigkeit bis zu diesem Datum sozialmedizinisch nachvollziehbar sei.

Auch hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Er sei auch über den 14.03.2014 hinaus arbeitsunfähig erkrankt.

Im daraufhin vom MDK erstellten Gutachten vom 13.05.2014 (nach persönlicher Untersuchung) kam Dr. K. zu dem Ergebnis, es bestehe aus medizinischer Sicht auf Dauer Arbeitsunfähigkeit. Es sei von einer dauerhaften Schädigung auszugehen. Das Leistungsbild stimme nicht mit der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Betonbauer überein.

Mit Bescheid vom 15.05.2014 hob die Beklagte den Bescheid vom 06.03.2014 auf und zahlte weiterhin Krankengeld. Am 13.06.2014 bescheinigte der Hausarzt Dr. B. weitere Arbeitsunfähigkeit. Das Feld "ggf voraussichtlich bis" war dabei nicht ausgefüllt, im Feld "nächster

Praxisbesuch" war das Datum des 27.06.2014 eingetragen. Der Kläger legte daraufhin lückenlos vom 13.06.2014 bis zum 13.10.2014 jeweils befristete Auszahlungsscheine für Krankengeld, bescheinigt durch Dr. B. vor. Der Auszahlungsschein vom 29.09.2014 attestierte dabei Arbeitsunfähigkeit "ggfs. voraussichtlich bis zum 13.10.2014". Der nächste Auszahlungsschein, datierend vom 14.10.2014, bestätigte Arbeitsunfähigkeit bis zum 28.10.2014. In der Folge attestierte Dr. B. Arbeitsunfähigkeit auf Auszahlungsscheinen durchgehend bis zum 27.03.2015.

Mit Bescheid vom 23.10.2014 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sein Anspruch auf Krankengeld und seine Mitgliedschaft endeten am 13.10.2014, weil er Auszahlungsscheine nicht lückenlos vorgelegt habe. Sein Arzt habe erst wieder am 14.10.2014 Arbeitsunfähigkeit festgestellt.

Gegen den Bescheid erhob der Kläger Widerspruch. Die bestehenden Beschwerden verhin-derten, dass er seine Tätigkeit als Betonbauer ausüben könne. Er sei deshalb seit dem 30.12.2013 bis heute durchgehend arbeitsunfähig für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit. Es sei nicht erforderlich, als Voraussetzung für den Anspruch auf Krankengeld, eine lückenlose Bescheinigung von Krankengeldauszahlungsscheinen zu fordern. Dies insbesondere dann nicht, wenn - wie bei ihm - eine Erkrankung dazu führe, dass für die bislang ausgeübte Tätigkeit Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres vorliege.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 19.06.2015 als unbe-gründet zurück. Nur wenn vor Ablauf einer zeitlich befristeten bescheinigten Arbeitsunfähigkeit ärztlicherseits nahtlos erneut die weitere Arbeitsunfähigkeit festgestellt werde, bestehe weiterhin ein Anspruch auf Krankengeld. Die weitere Krankengeldzahlung sei bei verspäteter Feststellung der Arbeitsunfähigkeit auch dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen zweifelsfrei gegeben seien und den Versicherten keinerlei Verschulden an der unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit treffe. Dies sei beim Kläger der Fall. Mit Auszahlungsschein vom 29.09.2014 habe der Arzt die voraussichtliche Arbeitsunfähigkeit bis zum 13.10.2014 bestätigt. Der nächste Auszahlungsschein sei jedoch erst am 14.10.2014 ausgestellt.

Der Kläger hat am 22.07.2015 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben. Er trägt vor, eine Verpflichtung zu einer erneuten Vorlage einer Bescheinigung nach Ablauf der zunächst be-scheinigten voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit finde sich im Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) nicht. Mangels einer gesetzlichen Grundlage sei daher weder für die Entstehung noch für den Fortbestand des Anspruchs auf Krankengeld die Vorlage einer schriftlichen Bescheinigung bzw. weiteren Folgebescheinigungen erforderlich. Der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sei deshalb nicht zu folgen. Selbst wenn man dieser folge, so stelle es bei einem Sachverhalt wie dem vorliegenden dennoch eine überflüssige Förmerei dar, von einem Versicherten fortdauernd Auszahlungsscheine zu verlangen, obgleich unstrittig sei, dass er für die relevante versicherte Tätigkeit arbeitsunfähig auf Dauer sei.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23.10.2014 in der Gestalt des Wi-derspruchsbescheides vom 19.06.2015 zu verurteilen, ihm weiteres Krankengeld ab dem 14.10.2014 bis zur Erschöpfung der Anspruchshöchstdauer, mindestens bis zum 29.04.2015, in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihre Ausführungen im Widerspruchsverfahren.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitverhältnisses wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 23.10.2014 in der Gestalt des Widerspruchs-bescheids vom 19.06.2015 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Krankengeld für die Zeit nach dem 13.10.2014.

Rechtsgrundlage des Anspruchs auf Krankengeld sind die §§ 44 ff Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V). Nach § 44 Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär behandelt werden. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (§ 46 Satz 1 SGB V in der bis zum 23.07.2015 geltenden Fassung, im Folgenden alte Fassung (aF)). Grundsätzlich setzt daher der Anspruch auf Krankengeld die vorherige ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit voraus. Dem Attest des behandelnden Arztes mit der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit kommt lediglich die Bedeutung einer gutachtlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krankengeldbezug zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet, ohne dass Krankenkasse und Gerichte an den Inhalt der ärztlichen Bescheinigung gebunden sind (BSG 08.11.2005, B 1 KR 18/04 R, juris). Die Vo-raussetzungen eines Krankengeldanspruchs, also nicht nur die Arbeitsunfähigkeit, sondern auch die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, müssen bei zeitlich befristeter AU-Feststellung und dementsprechender Krankengeldgewährung für jeden Bewilligungsabschnitt jeweils erneut vorliegen (BSG 26.06.2007, B 1 KR 8/07 R, juris). Zudem muss der Versicherte die Arbeitsunfähigkeit und deren Fortdauer grundsätzlich rechtzeitig ärztlich feststellen lassen und seiner Krankenkasse gemäß § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V melden (BSG 08.11.2005, B 1 KR 30/04 R, juris). Im vorliegenden Fall kann dahingestellt bleiben, ob der Kläger tatsächlich arbeitsunfähig war. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG bestimmt nämlich allein das bei Entstehen eines Krankengeldanspruchs bestehende Versicherungsverhältnis, wer in welchem Umfang als Versicherter Anspruch auf Krankengeld hat (BSG 05.05.2009, B 1 KR 20/08 R.; BSG 02.11.2007, B 1 KR 38/06 R, jeweils juris). Die Versicherungsverhältnisse, die die Gewährung von Krankengeld nicht einschließen, sind in § 44 Abs. 2 SGB V aufgeführt. Danach können

insbesondere gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 2a (wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld II) und Nr. 13 (Auffangversicherung) Versicherte Krankengeld nicht beanspruchen (§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V). Im streitgegenständlichen Zeitraum war der Kläger nicht mehr gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V und damit mit einem Anspruch auf Krankengeld bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Der sich aus der früheren Beschäftigung aus § 192 Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB V ergebende Versicherungsschutz endete am 13.10.2014. Danach bleibt die Mitgliedschaft nämlich erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht. Am 14.10.2014 hatte der Kläger jedoch keinen Anspruch auf Krankengeld mehr, weil seine Arbeitsunfähigkeit an diesem Tag nicht gemäß § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V ärztlich festgestellt war. Dies ergibt sich daraus, dass sich bei der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für den 14.10.2014 eine "Lücke" ergibt. Der Auszahlungsschein vom 29.09.2014 bescheinigt nämlich eine Arbeitsunfähigkeit ggf. voraussichtlich bis zum 13.10.2014. Der nächste Auszahlungsschein datiert jedoch erst vom 14.10.2014 und bescheinigt Arbeitsunfähigkeit ggf. voraussichtlich bis zum 28.10.2014. Damit lässt die am 14.10.2014 ärztlich festgestellt Arbeitsunfähigkeit den Anspruch auf Krankengeld gemäß § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V erst am 15.10.2014 entstehen. An diesem Tag war der Kläger jedoch schon nicht mehr mit einem Anspruch auf Krankengeld bei der Beklagten versichert. Etwas anderes ergibt sich nicht daraus, dass Dr. K. vom MDK im Gutachten vom 13.05.2014 festgestellt hat, dass aus medizinischer Sicht beim Kläger Arbeitsunfähigkeit auf Dauer besteht. Dem Kläger ist dabei zunächst zuzugeben, dass der Grundsatz, dass die leistungsrechtlichen Voraussetzungen für die Bewilligung von Krankengeld für jeden Bewilligungsabschnitt neu zu prüfen sind, es nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 10.05.2012, B 1 KR 20/11, BSGE 111, 18) nicht ausschließt, eine ärztliche Feststellung aus vorangegangener Zeit, die den weiteren Bewilligungsabschnitt mit umfasst, als ausreichend anzusehen. Dies hat dann zur Folge, dass bei einer Krankschreibung "auf Dauer" oder gar nur "auf nicht absehbare Zeit" oder "bis auf Weiteres" für eine ärztliche Feststellung iSd § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V keine neuen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mehr vorgelegt werden müssen, unabhängig davon, ob die Krankenkasse dieser Beurteilung folgt oder nicht (ebenso LSG Ba-Wü, Urteil vom 21.01.2014, Az.: L 11 KR 4174/12, juris, LSG Rhld-Pf 23.12.2011, L 5 KR 309/11 B, juris; LSG Nds-Bremen 11. 01. 2011, L 4 KR 446/09, juris). Auch folgt die Kammer nach eigener Überzeugung der Rechtsprechung des Landessozialgerichts Baden-Württemberg (Urteil vom 25.05.2016, Az.: L 5 KR 1063/15, zitiert nach juris), wonach ein nach persönlicher Untersuchung des Versicherten erstelltes MDK-Gutachten eine Arbeitsunfähigkeitsfeststellung iSd § 46 Satz 1 Nr. 1 SGB V enthalten kann. Nach Auffassung der Kammer kann es nämlich keinen Unterschied machen, ob der medizinische Dienst der Krankenversicherungen oder ein Vertragsarzt die vom Gesetz geforderte ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit trifft. Mehr als das Erfordernis einer ärztlichen Feststellung sieht das Gesetz insoweit gerade nicht vor. Lediglich die Tatsache, dass der MDK "im Auftrag" der Krankenkasse tätig wird, lässt die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nicht bedeutungslos erscheinen. Unter Zusammenführung dieser beiden Gesichtspunkte kann es letztlich für eine ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit "auf Dauer" auch ausreichend sein, wenn dies vom MDK nach einer persönlichen Untersuchung des Versicherten bescheinigt wird. In einem solchen Fall obliegt es dem Versicherten im Anschluss nicht mehr, weitere Arbeitsunfähigkeitsfeststellungen lückenlos vorzulegen. Zur Überzeugung der Kammer kann dies jedoch nur solange Geltung beanspruchen, als ein Vertragsarzt nicht wieder wegen der gleichen Erkrankung Arbeitsunfähigkeit auf Dauer feststellt und damit die zunächst unbefristet festgestellte Arbeitsunfähigkeit erneut befristet. Hierdurch bringt der zweite befasste Arzt nämlich zum Ausdruck, dass sich seiner Auffassung nach seit der ärztlichen Feststellung der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit die Prognoseentscheidung hinsichtlich der Dauer der Arbeitsunfähigkeit aus irgendwelchen - vom Gericht nicht zu überprüfenden - Gründen geändert hat und nunmehr nicht mehr von einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist. Dies muss umso mehr gelten, wenn dem Vertragsarzt das entsprechende MDK Gutachten bekannt wurde, wobei in der Regel der AU feststellende Hausarzt über das Ergebnis der MDK Begutachtung informiert wird.

So lag der Fall hier. Nach dem MDK Gutachten vom 13.05.2014, mit welchem Dr. K. die Arbeitsunfähigkeit auf Dauer festgestellt hat, oblag es dem Kläger zunächst nicht, die Arbeitsunfähigkeit weiterhin lückenlos feststellen zu lassen. Aus diesem Grund ist auch die "Lücke" in den Auszahlungsscheinen vom 30.04.2014 ("zuletzt vorgestellt am 30.04.2014, nächster Praxisbesuch am 14.05.2014) und vom 16.05.2014 ("zuletzt vorgestellt am 16.05.2014, nächster Praxisbesuch am 30.05.2014) für den Kläger unschädlich. Den Zeitraum vom 15./16.05.2014 konnte nämlich das Gutachten des MDK vom 13.05.2014 abdecken. Indem jedoch der Hausarzt Dr. B. spätestens am 29.09.2014 (es kann dahingestellt bleiben, ob die zuvor ausgestellten Auszahlungsscheine ohne einen Eintrag im Feld" ggf. voraussichtlich bis" und einem jeweiligen Eintrag im Feld "nächster Praxisbesuch" eine befristete Feststellung der Arbeitsunfähigkeit darstellen) erneut befristete Arbeitsunfähigkeitsfeststellungen getroffen hat, hat er die zuvor vom MDK auf Dauer festgestellte Arbeitsunfähigkeit durchbrochen. Dem Kläger oblag es mithin im Folgenden wieder, sich rechtzeitig und damit lückenlos, um eine ärztliche Feststellung seiner Arbeitsunfähigkeit zu kümmern.

Der Kläger kann sich indes auch nicht darauf berufen, dass der Hausarzt Dr. B. nur deshalb eine befristete Arbeitsunfähigkeit festgestellt habe, weil er mehrmals von der Beklagten auf dieses Erfordernis zur Aufrechterhaltung seines Krankengeldanspruches hingewiesen worden ist (so die sich in der Verwaltungsakte befindlichen Schreiben der Beklagten an den Kläger vom 20.03.2014 und 18.07.2014). Der Beklagten ist zwar insoweit anzulasten, dass sie an den Kläger diesbezüglich unrichtige Hinweise erteilt hat. Das Erfordernis, dass der Arzt zur Aufrechterhaltung des Anspruches auf Krankengeld zwingend das Ende der Arbeitsunfähigkeit auf dem Auszahlungsschein vermerken muss, lässt sich weder dem Gesetz entnehmen noch entspricht dies einer etwaigen ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung und ist deshalb schlichtweg als falsch zu werten. Aber selbst unter Zugrundelegung, dass sich der Kläger mit diesem Ansinnen an seinen Hausarzt gewandt hat, so muss wenigstens dem Vertragsarzt bekannt gewesen sein, dass ihn eine solche Verpflichtung nicht trifft. Indem er dennoch eine befristete Arbeitsunfähigkeit festgestellt hat, hat er zu erkennen gegeben, dass seiner Auffassung nach eine Besserung der Erkrankung eintreten kann. Im vorliegenden Fall geht dies insbesondere einher mit der Tatsache, dass die Beklagte den Kläger letztmalig mit Schreiben vom 18.07.2014 über ein solches ihrer Auffassung nach bestehendes Erfordernis informiert hat. Der Hausarzt ist jedoch erst 2,5 Monate später, nämlich mit Auszahlungsschein vom 29.09.2014, diesem Ansinnen nachgekommen. In der Zeit zuvor ist er seiner bisherigen Vorgehensweise, lediglich den nächsten Praxisbesuch zu vermerken, gefolgt. Hieraus schließt die Kammer, dass nicht der falsche Hinweis der Beklagten zu der nunmehr befristeten Arbeitsunfähigkeitsfeststellung vom 29.09.2014 geführt hat, sondern die Tatsache, dass Dr. B. tatsächlich von einer veränderten Arbeitsunfähigkeitsprognose ausgegangen ist.

Nach alledem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-10-24