

## **L 1 KR 360/10**

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Fulda (HES)

Aktenzeichen

S 11 KR 578/06

Datum

30.09.2010

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 1 KR 360/10

Datum

08.12.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 1 KR 7/12 R

Datum

12.03.2013

Kategorie

Urteil

Es wird festgestellt, dass sich die von der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 30. September 2010 eingelegte Berufung durch Rücknahme erledigt hat.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 30. September 2010 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt  $\frac{1}{4}$  der notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, für welche Zeiträume der Kläger Anspruch auf Krankengeld hat.

Der Kläger ist bei der Beklagten krankenversichert. Im Juli 2003 erkrankte er wegen eines Schulter-Arm-Syndroms und Wirbelsäulenbeschwerden arbeitsunfähig. Im weiteren Verlauf trat eine Depression hinzu. Der Kläger bezog zunächst Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall und anschließend Krankengeld sowie Übergangsgeld bis einschließlich 31. Dezember 2004. Im Jahr 2005 war der Kläger nicht arbeitsunfähig erkrankt.

Am 3. Februar 2006 erkrankte der Kläger, der zu diesem Zeitpunkt noch als Arbeiter im Schichtsystem in einem Palettenwerk der Firma C. beschäftigt war, erneut arbeitsunfähig. Als Diagnosen gab der Facharzt für Allgemeinmedizin D. "COPD, Lungenemphysem" an. In dem Befundbericht des Pneumologen Dr. E. vom 8. Februar 2006 wurden als Diagnosen neben einer chronischen obstruktiven Lungenerkrankung und dem Emphysem u.a. ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom sowie eine Depression aufgeführt.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Hessen (MDK) bestätigte in dem sozialmedizinischen Gutachten vom 24. Februar 2006 nach körperlicher Untersuchung des Klägers dessen Arbeitsunfähigkeit. Als Diagnosen gab der MDK eine chronische obstruktive Lungenerkrankung mit Emphysem und lungenfachärztlicherseits nachgewiesener weiterer Verschlechterung, ein Wirbelsäulensyndrom ohne Wurzelreizsymptomatik sowie eine Depression an. An Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bestünden keine Zweifel. Zur Rückkehr an den Arbeitsplatz sei dringend eine Arbeitsplatzüberprüfung bzw. -anpassung erforderlich. Mit der Wirbelsäulenproblematik komme der Kläger derzeit zu Recht, die Depression sei medikamentös eingestellt.

Gegenüber der Arbeitgeberin des Klägers gab die Beklagte unter dem 28. Februar 2006 an, dass Arbeitsunfähigkeit anerkannt werde. Der Kläger erhielt hierauf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall bis einschließlich 17. März 2006. Das Beschäftigungsverhältnis wurde mit Aufhebungsvertrag zum 30. Juni 2006 beendet.

Mit Bescheid vom 8. März 2006 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass eine Krankengeldzahlung nicht möglich sei, weil er wegen derselben Erkrankung bereits zuvor bis zum Anspruchsende (3. Juli 2006) innerhalb von drei Jahren Krankengeld bezogen habe. Er solle sich nach Ablauf der Entgeltfortzahlung mit der Beigeladenen in Verbindung setzen. Der Kläger bezog vom 18. März 2006 bis 27. September 2006 sowie ab dem 27. Oktober 2006 Arbeitslosengeld. Seit dem 12. März 2007 erhält er Grundsicherungsleistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II).

Gegen den Bescheid der Beklagten erhob der Kläger Widerspruch und führte aus, dass die Arbeitsunfähigkeit ausschließlich auf die

chronische obstruktive Lungenerkrankung zurückzuführen sei. Wirbelsäulenerkrankung und Depression hingegen hätten nicht zur Arbeitsunfähigkeit geführt. Sie seien vielmehr als Diagnosen aufgenommen worden, weil es sich hierbei um chronische Dauererkrankungen handele, wie sich aus dem entsprechenden Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin D. vom 6. März 2006 ergebe.

Mit Schreiben vom 13. März 2006 teilte Dr. E. der Beklagten mit, dass dem Kläger wegen der Lungenerkrankung Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Der Krankengeldanspruch des Klägers solle daher erneut überprüft werden.

Aktenkundig sind Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen im streitigen Zeitraum für die Zeiten vom 10. März bis 28. April 2006. Der Facharzt für Allgemeinmedizin D. bescheinigte zudem unter dem 10. Juni 2008, wann der Kläger arbeitsunfähig gewesen sei und für welche Zeiten er Auszahlungsscheine ausgestellt habe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 29. Juni 2006 wies die Beklagte den Widerspruch mit den bereits in dem Bescheid aufgeführten Gründen zurück.

Am 31. Juli 2006 hat der Kläger Klage vor dem Sozialgericht Fulda erhoben und geltend gemacht, dass es sich bei der Lungenerkrankung um eine neue Erkrankung handele. Er habe nach dem 8. März 2006 keine Krankschreibung mehr vorgelegt, um Arbeitslosengeld zu erhalten. Zudem hat er ein ärztliches Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin D. vom 26. November 2008 vorgelegt. Darin bestätigt dieser, dass der Kläger vom 2. Februar 2006 bis 31. Juli 2008 durchgehend wegen der Lungenerkrankung arbeitsunfähig gewesen sei. Aufgrund eines Missverständnisses (schlechte Deutschkenntnisse) seien jedoch nicht immer Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen ausgestellt worden. Dem Kläger sei vom Arbeitsamt gesagt worden, er brauche keine ärztlichen Bescheinigungen mitzubringen.

Vom 28. September 2006 bis zum 26. Oktober 2006 hat der Kläger eine stationäre Rehabilitation durchgeführt. Nach dem Entlassungsbericht vom 18. Dezember 2006 ist aufgrund der Lungenerkrankung die Wiederaufnahme der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Arbeiter in einer Holzfabrik nicht mehr möglich. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er für mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig eingesetzt werden. Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen, inhalatorischer Belastung und Akkordarbeiten sollten unterbleiben. Für die Zeit der Rehabilitations-Maßnahmen hat der Kläger Übergangsgeld bezogen.

Am 7. März 2007 hat der Neurochirurg Dr. F. Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab dem 13. März 2007 bis voraussichtlich 13. Mai 2007 festgestellt. Der Kläger hat zunächst Leistungsfortzahlung der Beigeladenen und für die Zeit vom 27. März 2007 bis 24. April 2007 Übergangsgeld wegen stationärer Rehabilitationsmaßnahme bezogen. Die Beklagte hat wegen der Arbeitsunfähigkeit ab dem 13. März 2007 dem Kläger Krankengeld vom 25. April 2007 bis 24. Juni 2007 gezahlt und mit Bescheid vom 19. Juni 2007 festgestellt, dass die Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 24. Juni 2007 ende. Den hiergegen erhobenen Widerspruch hat die Beklagte mit bestandskräftigem Widerspruchsbescheid vom 22. Januar 2008 zurückgewiesen. Ab dem 25. Juni 2007 hat der Kläger erneut Leistungen von der Beigeladenen erhalten.

In dem vom Sozialgericht eingeholten nervenärztlich-psychosomatischen Sachverständigengutachten nach Aktenlage vom 8. April 2010 kommt Dr. G. zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass für den Zeitraum 18. März 2006 bis 3. Juli 2006 keine Hinweise für eine nervenärztlich zu begründende Arbeitsunfähigkeit des Klägers vorlägen.

Mit Urteil vom 30. September 2010 hat das Sozialgericht Fulda den Bescheid vom 8. März 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 2006 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger Krankengeld vom 18. März 2006 bis 28. April 2006, vom 28. Juli 2006 bis 27. August 2006 und vom 11. September 2006 bis 13. September 2006 zu zahlen. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen und der Beklagten ein Viertel der notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers auferlegt. Sofern der Kläger Krankengeld für den Zeitraum vom 13. März 2007 bis zum 26. März 2007 begehre, sei die Klage unzulässig, weil über den Krankengeldanspruch des Klägers in diesem Zeitraum mit Widerspruchsbescheid vom 22. Januar 2008 bestandskräftig entschieden worden sei. Im Übrigen sei die Klage zulässig und teilweise begründet. Hinsichtlich des bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit zugrunde zu legenden Maßstabs sei zu differenzieren zwischen dem Zeitraum vom Februar 2006 bis zum 30. Juni 2006 (Beschäftigungsende) und für den sich anschließenden Zeitraum. Der Kläger sei bis zum 30. Juni 2006 als ungelernter Arbeiter in der Holzverarbeitenden Industrie beschäftigt gewesen. Unstreitig sei der Kläger aufgrund seiner Lungenerkrankung nicht mehr in der Lage gewesen, dieser Tätigkeit nachzugehen. Für die Zeit ab dem 1. Juli 2006 sei allerdings nicht mehr auf die zuletzt ausgeübte Beschäftigung abzustellen. Maßgeblich sei vielmehr das berufliche Bezugsfeld einer ähnlichen oder gleich gearteten Tätigkeit. Dabei sei allerdings der Kreis der Verweisungstätigkeiten entsprechend der Lohnersatzfunktion des Krankengeldes eng zu ziehen. Dies gelte auch bei ungelernter Arbeit, obgleich das Spektrum der Verweisungstätigkeiten größer sei, weil die Verweisung nicht durch die engen Grenzen eines Berufes gekennzeichnet sei. Hierzu gehörten Tätigkeiten, die nach der Art der Verrichtung, der körperlichen und geistigen Anforderungen, der notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie nach der Höhe der Entlohnung mit der bisher verrichteten Arbeit im wesentlichen übereinstimmten, so dass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen könne. Ausweislich der von dem Kläger vorgelegten Arbeitsplatzbeschreibung seien in der Fabrik Paletten im Schichtsystem aus Holz gefertigt worden. Dabei habe es verschiedene Arbeitsbereiche gegeben: Palettenmaschine, Sägemaschine, Lkw- und Staplerfahrten sowie Reinigung und Lackierung. Vor diesem Hintergrund seien lediglich solche Tätigkeiten vergleichbar, die entweder durch eine Arbeit mit dem Werkstoff Holz oder durch Arbeiten an Maschinen im Allgemeinen geprägt seien. Auf beide Arbeitsbereiche könne der Kläger aufgrund der chronischen Lungenerkrankung nicht verwiesen werden, weil sie generell mit Staubbelastung bzw. inhalativen Belastungen einhergingen. Eine Verweisung auf die Tätigkeit als Lkw- oder Staplerfahrer oder Reinigungskraft scheide aus, da sie keine ausreichenden Berührungspunkte zum bisherigen Berufsfeld hätten bzw. in der Vergangenheit nicht prägend gewesen seien. Eine pauschale Verweisung auf andere ungelernte Tätigkeiten sei ausgeschlossen, weil auch die ungelernten Tätigkeiten untereinander viele gravierende Unterschiede aufwiesen. Daher sei ein Anspruch auf Krankengeld dem Grund nach vom 18. März 2006 an gegeben. Entgegen der Auffassung der Beklagten habe es sich auch nicht um dieselbe Krankheit gehandelt. Vielmehr beruhe die seit Februar 2006 bestehende Arbeitsunfähigkeit ausschließlich auf der Lungenerkrankung, die während des ersten Dreijahreszeitraums gerade keine Arbeitsunfähigkeit bewirkt habe. Dennoch könne Krankengeld lediglich für die Zeiträume beansprucht werden, für welche die Arbeitsunfähigkeit des Klägers durch ärztliche Meldungen hinreichend belegt worden sei. Dabei sei unbeachtlich, dass der Kläger Arbeitslosengeld bezogen habe. Denn soweit ein Versicherter aufgrund einer rechtswidrigen Entscheidung der Krankenkasse faktisch dazu gedrängt werde, Arbeitslosengeld zu beantragen, schließe der Arbeitslosengeldbezug den rückwirkenden Anspruch auf Krankengeld gerade nicht aus. Für die Zeiträume vom 29. April 2006 bis 27. Juli 2006, vom 28. August 2006 bis 10. September 2006, vom 14. September 2006 bis 27. September 2006 und vom 27.

Oktober 2006 bis zum 12. März 2007 sei die Zahlung von Krankengeld jedoch ausgeschlossen, weil für diese Zeiten der Beklagten keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorgelegt worden seien. Ausnahmen von der strikt anzuwendenden Regelung seien nicht begründet. So bestünden keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass die unterbliebene Meldung auf Umständen beruhe, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse und nicht des Versicherten zuzurechnen seien. Für den Zeitraum vom 28. September 2006 bis 26. Oktober 2006 bestehe aufgrund der stationären Rehabilitationsmaßnahme kein Anspruch auf Krankengeld.

Der Kläger hat gegen das ihm am 8. November 2010 zugestellte Urteil am 6. Dezember 2010 Berufung eingelegt und vorgetragen, es sei unbestritten, dass der Facharzt für Allgemeinmedizin D. bis auf Weiteres einen Auszahlungsschein für die Beklagte unterzeichnet habe. Eine weitere Krankmeldung sei lediglich deshalb nicht erfolgt, weil der Kläger von der Beigeladenen ausdrücklich dazu aufgefordert worden sei, keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorzulegen. Nur deshalb sei die weitere formelle Krankschreibung durch den behandelnden Arzt unterblieben. Zum Nachweis einer Arbeitsunfähigkeit sei zudem die Vorlage eines Auszahlungsscheines bei der Beklagten ausreichend. Die Beklagte sei daher zu verurteilen, auch für die übrigen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit Krankengeld zu zahlen.

Im Erörterungstermin vom 6. Oktober 2010 hat der Kläger erklärt, dass die von ihm beantragte Anerkennung der Lungenerkrankung als Berufskrankheit von der zuständigen Berufsgenossenschaft abgelehnt worden sei. Rente wegen voller Erwerbsminderung erhalte er seit dem 1. August 2008. Zuletzt sei diese bis November 2012 verlängert worden.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 30. September 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 8. März 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Krankengeld für den Zeitraum 29. April 2006 bis 27. Juli 2006 sowie 28. August 2006 bis 10. September 2006 und ab dem 14. September 2006 bis zum 24. April 2007 unter Berücksichtigung der Zeiten, in denen dem Kläger Übergangsgeld gewährt worden ist, zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, dass der Kläger wegen derselben Erkrankung arbeitsunfähig gewesen sei und er aufgrund der Höchstbezugsdauer innerhalb der Blockfrist keinen Anspruch auf Krankengeld habe. Für die Zeit nach dem 28. April 2006 sei zudem nicht nachgewiesen, dass der Kläger wegen der Lungenerkrankung arbeitsunfähig gewesen sei. In der Zeit der Arbeitsunfähigkeit vom 30. August 2006 sei als Diagnose keine COPD genannt. Zudem wäre nach dem Gutachten des MDK nicht jede andere Maschinentätigkeit außerhalb des Bereiches von Staub, Gasen und Dämpfen auszuschließen gewesen.

Nach dem gerichtlichen Hinweis, dass die Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab Februar 2006 auf seine Lungenerkrankung und damit auf eine neue Erkrankung zurückzuführen sei, hat die Beklagte die von ihr eingelegte Berufung im Erörterungstermin vom 6. Oktober 2010 zurückgenommen.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Entscheidung konnte ohne mündliche Verhandlung ergehen, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben, [§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#).

Nachdem die Beklagte die Berufung im Erörterungstermin zurückgenommen hat, hat sich das Berufungsverfahren insoweit erledigt.

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Gemäß [§ 44 Absatz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht.

Arbeitsunfähigkeit ist gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls konkret ausgeübte Arbeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bleibt auch nach dem Verlust des Arbeitsplatzes für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit maßgebend, wenn der Versicherte aus dem Beschäftigungsverhältnis ausgeschieden ist, beim Ausscheiden aber bereits arbeitsunfähig war und Krankengeld bezogen hat (BSG, Urteil vom 22. März 2005 [B 1 KR 22/04 R - BSGE 94, 247](#) ff.). Nach Verlust des Arbeitsplatzes sind allerdings nicht mehr die konkreten Verhältnisse an diesem Arbeitsplatz maßgeblich. Vielmehr ist nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen. Der Versicherte darf dann auf gleiche oder ähnlich geartete Tätigkeiten verwiesen werden, wobei der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengeldes eng zu ziehen ist (BSG, Urteil vom 14. Februar 2001 - [B 1 KR 30/00 R - SozR 3-2500 § 44 Nr. 9](#)). Wurde hingegen ein anerkannter Ausbildungsberuf ausgeübt, so scheiden Verweisungstätigkeiten außerhalb dieses Berufes aus. Wurde zuletzt eine ungelernte Erwerbstätigkeit verrichtet, so entfallen die engen Grenzen eines Ausbildungsberufes. Der Betroffene kann jedoch nicht auf alle Tätigkeiten verwiesen werden, in die er als Arbeitsloser zumutbar vermittelt werden könnte. Eine generelle Verweisung auf ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes genügt nicht (vgl. Brandts in: KassKomm, [§ 44 SGB V](#) Rn. 41; BSG, Urteil vom 14. Februar 2001, [a.a.O.](#)). Danach sind als Maßstab für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers Tätigkeiten heranzuziehen, die mit seinem früheren Arbeitsbereich vergleichbar sind. Namentlich sind dies Tätigkeiten eines Industriearbeiters in einem Werkstattbereich. Wegen der in einem solchen Arbeitsbereich regelmäßig auftretenden Staubbelastung konnte der Kläger aufgrund seiner chronischen Lungenerkrankung im maßgeblichen Zeitraum nicht arbeiten.

Gemäß [§ 46 Satz 1 SGB V](#) entsteht der Anspruch auf Krankengeld 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.

Für die Zeiten vom 29. April 2006 bis 7. Juli 2006, vom 28. August bis 10. September 2006 sowie vom 14. September 2006 bis 12. März 2007 fehlt es an einer ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gemäß [§ 46 Satz 1 SGB V](#). Diese ist gemäß §§ 5 f. der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie durch Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bzw. einer Bescheinigung für die Krankengeldzahlung unter Verwendung der hierfür vereinbarten Vordrucke zu bescheinigen. Nur ausnahmsweise genügt hierfür auch eine andere Form der ärztlichen Feststellung wie z.B. ein Attest, wenn das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Schwere der Krankheit offenkundig ist (vgl. Knittel in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, Kommentar, [§ 44 SGB V](#) Rn. 16). Der Facharzt für Allgemeinmedizin D. hat lediglich mit "Ärztlicher Bescheinigung" vom 10. Juni 2008 erklärt, dass der Kläger in den darin angeführten Zeiten arbeitsunfähig gewesen ist und für welche Zeiten er Auszahlungsscheine ausgestellt hat. Mit "Ärztlichem Attest" vom 26. November 2008 hat er darüber hinaus angegeben, dass der Kläger vom 2. Februar 2006 bis 31. Juli 2008 durchgehend wegen COPD arbeitsunfähig gewesen ist. Da die Arbeitsunfähigkeit nicht aufgrund der Schwere der Krankheit offenkundig gewesen ist, ist diese Form der ärztlichen Feststellung nicht ausreichend.

Darüber hinaus steht dem vom Kläger geltend gemachten Krankengeldanspruch entgegen, dass für die (noch) streitigen Zeiten eine ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) der Beklagten nicht gemeldet worden ist.

Gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird. Die Meldepflicht soll gewährleisten, dass die Krankenkasse möglichst frühzeitig über das (Fort-)Bestehen der Arbeitsunfähigkeit informiert und in die Lage versetzt wird, vor der Entscheidung über den Krankengeldanspruch und gegebenenfalls auch während des nachfolgenden Leistungsbezugs den Gesundheitszustand des Versicherten durch den medizinischen Dienst überprüfen zu lassen, um Zweifel an der ärztlichen Beurteilung zu beseitigen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Sicherung des Heilerfolges und zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können. Auch soll verhindert werden, dass Krankenkassen im Nachhinein auf die Behauptung, in Wirklichkeit habe Arbeitsunfähigkeit bestanden, die oft schwierigen tatsächlichen Verhältnisse aufklären müssen. Ein Bedürfnis nach Überprüfung besteht dabei nicht nur bei der erstmaligen, sondern auch bei jeder weiteren Bewilligung von Krankengeld (BSG, Urteil vom 8. Februar 2000 - [B 1 KR 11/99 R](#) = [BSGE 85, 271](#); Brinkhoff, jurisPK, [§ 49 SGB V](#) Rn. 58). [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ist dementsprechend auch dann anzuwenden, wenn der Versicherte wegen derselben Krankheit erneut arbeitsunfähig wird und diese erneute Arbeitsunfähigkeit nicht rechtzeitig meldet. Bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Obliegenheit des Versicherten. Die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Meldung sind deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen. Die Ausschlussregelung des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ist strikt anzuwenden. Die Gewährung von Krankengeld bei verspäteter Meldung ist deshalb auch dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen zweifelsfrei gegeben waren und dem Versicherten keinerlei Verschulden an dem unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Zugang der Meldung zur Last gelegt werden kann (BSG, Urteil vom 8. Februar 2000, [a.a.O.](#), und Urteil vom 8. November 2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) - [BSGE 95, 219](#) ff.).

Trotz der grundsätzlich strikten Anwendung hat die Rechtsprechung jedoch in engen Grenzen Ausnahmen anerkannt, wenn die ärztliche Feststellung oder die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert oder verzögert worden sind, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht dem des Versicherten zuzurechnen sind (vgl. Urteil vom 28. Oktober 1981 - [3 RK 59/80](#) = [BSGE 52, 254](#); Urteil vom 8. Februar 2000, [a.a.O.](#); Urteil vom 8. November 2005, [a.a.O.](#); Urteil vom 2. November 2007 - [B 1 KR 38/06 R](#) = [SozR 4-2500 § 44 Nr. 14](#); Vay in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, SGB V [§ 49](#) Rn. 37; Höfler, KassKomm, [§ 49 SGB V](#) Rn. 21a; Brinkhoff, jurisPK, [§ 49 SGB V](#) Rn. 59). So kann sich beispielsweise die Kasse nicht auf den verspäteten Zugang der Meldung berufen, wenn dieser auf von ihr zu vertretenden Organisationsmängeln beruht und der Versicherte hiervon weder wusste noch wissen musste (BSG, Urteil vom 28. Oktober 1981, [a.a.O.](#)). Ist ein Versicherter von seinem behandelnden Arzt auf Grund einer Fehldiagnose irrtümlich "gesundgeschrieben" worden, so muss er eine die Arbeitsunfähigkeit ablehnende ärztliche Feststellung nicht stets hinnehmen, sondern kann ihre Unrichtigkeit - ggf. auch durch die ex-post-Beurteilung eines anderen ärztlichen Gutachters - nachweisen (BSG, Urteil vom 17. August 1982 - [3 RK 28/81](#) = [BSGE 54, 62](#)). Ferner scheitert der Krankengeldanspruch nicht am Fehlen der Arbeitsunfähigkeitsmeldung, wenn dies auf der unzutreffenden rechtlichen Bewertung der Krankenkasse beruht, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe sich wegen der Aufgabe des Arbeitsplatzes nicht mehr an der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auszurichten. Die fehlende Feststellung oder Meldung der Arbeitsunfähigkeit darf dem Versicherten ausnahmsweise nicht entgegengehalten werden, wenn er seinerseits alles in seiner Macht Stehende getan hat, um seine Ansprüche zu wahren, daran aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert worden ist (BSG, Urteil vom 8. Februar 2000, [a.a.O.](#)).

Darüber hinaus hat das Bundessozialgericht mit Urteil vom 8. November 2005 ([a.a.O.](#)) entschieden, dass wenn der Versicherte (1.) alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan hat, um seine Ansprüche zu wahren, er (2.) daran aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert wurde (z.B. durch die Fehlbeurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Vertragsarztes und des MDK), und er (3.) zusätzlich - seine Rechte bei der Kasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)) nach Erlangung der Kenntnis von dem Fehler geltend macht, er sich auf den Mangel auch zu einem späteren Zeitpunkt berufen kann. Unter diesen engen Voraussetzungen kann die Unrichtigkeit der ärztlichen Beurteilung ggf. auch durch die nachträgliche Einschätzung eines anderen ärztlichen Gutachters nachgewiesen werden und der Versicherte ausnahmsweise rückwirkend Krankengeld beanspruchen. Dies gilt auch für den Fall, dass die Bundesagentur nach dem Ende des Arbeitslosengeldbezugs die Krankenkasse nicht über die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten informiert (BSG, Urteil vom 2. November 2007 [B 1 KR 38/06 R](#) = [SozR 4-2500 § 44 Nr. 14](#)).

Für den vorliegenden Sachverhalt ist dagegen keine Ausnahme von der strikten Anwendung der gesetzlichen Regelung vorzunehmen. Zwar ist die Beklagte nach Einholung eines Gutachtens des MDK, in welchem eine lungenfachärztlicherseits nachgewiesene weitere Verschlechterung sowie die Arbeitsunfähigkeit des Klägers festgestellt worden sind, in Bescheid und Widerspruchsbescheid davon ausgegangen, dass der Kläger arbeitsunfähig erkrankt ist. Auch hat sie ihre ablehnende Entscheidung rechtlich unzutreffend - lediglich damit begründet, dass der Krankengeldanspruch deshalb ruhe, weil der Kläger nicht aufgrund einer neuen Erkrankung arbeitsunfähig geworden sei. Diese Konstellation weist gewisse Parallelen zum Sachverhalt auf, welcher der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 8. Februar 2000 ([a.a.O.](#)) zugrunde lag.

Der Kläger hat jedoch nicht das ihm Zumutbare getan, um seine Ansprüche zu wahren. Er hat zwar innerhalb der Frist Rechtsmittel gegen Bescheid und Widerspruchsbescheid eingelegt. Diese Vorgehensweise entbindet ihn jedoch nicht davon, weiterhin einen Vertragsarzt aufzusuchen, diesem seine Beschwerden zu schildern und die Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung oder eines Auszahlungsscheins zu erbitten (Knittel a.a.O. [§ 44](#), Rn. 20). Diese Bescheinigungen hätte er der Beklagten zukommen lassen müssen. Durch die

unzutreffende Heranziehung der Blockfristregelung gemäß [§ 48 SGB V](#) seitens der Beklagten ist er hieran auch nicht gehindert worden.

Soweit der Kläger für die durch Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung nachgewiesene Zeit vom 13. März bis 24. April 2007 Krankengeld begehrt, ist er darauf zu verweisen, dass er für diese Zeit Leistungsfortzahlung durch die Beigeladene und vom 27. März bis 24. April 2007 Übergangsleistungen wegen stationärer Rehabilitation erhalten hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei war zugunsten des Klägers zu berücksichtigen, dass die Beklagte die von ihr eingelegte Berufung zurückgenommen hat.

Die Revision war zuzulassen, da die Voraussetzungen von [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) vorliegen. Die Rechtssache ist von grundsätzlicher Bedeutung. Für die hier vorliegende Konstellation ist höchstrichterlich noch nicht entschieden, ob eine Ausnahme von der strikten Anwendung der [§ 46 Satz 1 SGB V](#) und [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) anzuerkennen ist.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2014-11-27