L 4 KR 621/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 3942/06
Datum
05.01.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 621/07
Datum
16.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 05. Januar 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Kläger von der Beklagten vom 24. Juni bis 31. August 2005 Krankengeld (Krg) beanspruchen kann.

Der am 1948 geborene Kläger war als hauptberuflich Selbstständiger ab 01. Dezember 2003, nachdem er zuvor bei der Techniker Krankenkasse versichert war, freiwillig mit Anspruch auf Krg bei der Beklagten versichert. Seinen Angaben zufolge betrieb er einen Kurierdienst; er fuhr bis Freiburg Medikamente an Apotheken und Krankenhäuser aus. Die von ihm zu hebenden Behältnisse waren meist leicht; sie konnten jedoch auch 20 bis 30 kg wiegen. Häufiges Ein- und Aussteigen sowie das Tragen der Lasten war erforderlich. Der Kläger kündigte seine freiwillige Versicherung bei der Beklagten zunächst zum 30. Juni 2005; diese Kündigung bestätigte die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 15. Juli 2005. Mit Schreiben vom 24. Juni und 20. Juli 2005 nahm der Kläger diese Kündigung zurück, woraufhin ihm die Beklagte die Rücknahme der Kündigung mit Schreiben vom 22. Juli 2005 bestätigte. Mit Schreiben vom 28. Juli 2005 kündigte der Kläger die Versicherung dann erneut zum 30. August 2005. Er bat die Beklagte (Schreiben vom 28. August 2005), ihm diese Kündigung zu bestätigen. Der Kläger bestätigte die Kündigung mit Schreiben vom 29. August 2005 nochmals mit der Maßgabe, nicht zu einer anderen gesetzlichen Krankenversicherung zu wechseln.

Ab 12. Dezember 2003 war der Kläger wegen einer Prellung des Handgelenks und der Hand sowie wegen Diabetes mellitus Typ II und einer coronaren Herzerkrankung arbeitsunfähig krank. Die Beklagte gewährte ihm deswegen Krg ab 26. Dezember 2003. Mit Schreiben vom 19. April 2005 hatte die Beklagte den Kläger darauf hingewiesen, dass er seit dem 12. Dezember 2003 au sei; sein Anspruch auf Krg ende somit am 23. Juni 2005. Das Ende des Anspruchs auf Krg bedeute zunächst auch das Ende der Mitgliedschaft bei ihr. In der Arbeitsunfähigkeits (AU)-Bescheinigung vom 17. Juni 2005 gab der den Kläger behandelnde Facharzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Chirotherapie Dr. N. als letzten Tag der AU voraussichtlich den 18. Juni 2005 an. Im Befundbericht vom 22. September 2005 gab er an, die AU wegen Diabetes mellitus Typ II und Hypertonie habe am 18. Juni 2005 geendet. Danach habe sich der Kläger bezüglich der Erkrankungen arbeitsfähig und durch die vorhandene Therapie auch soweit gesund gefühlt. Die weiterhin bestehende Behandlungsbedürftigkeit habe keine AU mehr nach sich gezogen. Am 19. Juli 2005 äußerte sich der Kläger gegenüber der Beklagten dahin, er sei acht Tage lang arbeitsfähig gewesen. Er habe ab dem 18. Juni 2005 "nur kleinere auf seine Selbstständigkeit vorbereitende Tätigkeiten verrichtet". Aufgrund seiner chronischen Erkrankung seien größere Arbeiten nicht möglich gewesen. Mit der AU-Bescheinigung vom 24. Juni 2005 bestätigte Dr. N. beim Kläger dann AU wegen Rückenschmerzen. Dazu stellte er dem Kläger auch weitere Folgebescheinigungen wegen AU vom 08. und 26. Juli sowie vom 10. August 2005 aus. Im Befundbericht vom 22. September 2005 gab der Arzt dazu an, eine Woche später, am 24. Juni 2005, habe der Kläger über starke Rückenschmerzen geklagt und habe deswegen erneut mit neuer Diagnose krankgeschrieben werden müssen. Die Beklagte erhob das am 02. August 2005 erstattete Gutachten des Dr. F. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) in K ... Dieser führte aus, es sei festzustellen, dass es sich bei der aktuell attestierten Erkrankung, nämlich Rückenschmerzen, um eine hinzutretene Erkrankung handle. Sowohl der Diabete mellitus als auch die Herzerkrankung persisterierten weiter. Mit Bescheid vom 05. August 2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, nach Einschätzung des MDK-Gutachters handle es sich bei den von Dr. N. attestierten Rückenschmerzen um eine hinzutretene Erkrankung. Die AU infolge der Diagnosen Diabetes mellitus und Herzerkrankung bestehe auch über den 18. Juni 2005 hinaus durchgehend weiter, wobei der Kläger selbst angegeben habe, aus gesundheitlichen Gründen nur kleinere vorbereitende Tätigkeiten habe ausführen können. Der Kläger erhalte anlässlich der AU weiter Krg, allerdings nur bis zum 23. Juni 2005, der

Erschöpfung des Leistungsanspruchs. Mit Schreiben vom 12. August 2005 bestätigte die Beklagte dem Kläger die Auszahlung von Krg noch vom 19. bis 23. Juni 2005 in Höhe von kalendertäglich (brutto) EUR 42,15. Gegen den Bescheid vom 05. August 2005 legte der Kläger am 17. August 2005 Widerspruch ein. Seine AU wegen Diabetes und Herzkrankung habe am 18. Juni 2005 geendet. Die neue AU habe dann am 24. Juni 2005 mit der Diagnose Rückenschmerzen begonnen. Als Diabetiker und mit der Herzkrankung sei er zwar ein Leben lang behandlungsbedürftig, nicht jedoch ein Leben arbeitsunfähig. Ihm müsse Krg bis zum 31. August 2005 im Hinblick auf die vorgelegten AU-Bescheinigungen gewährt werden. Mit Schreiben vom 13. September 2005 übersandte die Beklagte dem Kläger das MDK-Gutachten des Dr. F ... Der Kläger wurde darauf hingewiesen, dass der behandelnde Arzt grundsätzlich die Möglichkeit habe, mit einer ausführlichen medizinischen Begründung einschließlich der aktuellen Labor- und Untersuchungsbefunde Widerspruch einzulegen und ein Zweitgutachten anzufordern. Der Kläger reichte noch den genannten Befundbericht des Dr. N. vom 22. September 2005 ein. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten bestimmten Widerspruchsstelle vom 14. November 2005 zurückgewiesen.

Bereits am 12. November 2005 hatte der Kläger u.a. Untätigkeitsklage wegen der Nichtbescheidung seines Widerspruchs beim Sozialgericht S. erhoben und nach Erlass des Widerspruchsbescheides die Klage gegen diesen gerichtet. Das Sozialgericht S. verwies die Klage, nachdem es Zeugen zum Aufenthalt des Klägers vernommen und der Kläger angegeben hatte, sich zumindest im November 2005 nicht mehr überwiegend im Haus seines Bruders in E., sondern im Elsass bei seiner Lebensgefährtin aufgehalten zu haben, mit Beschluss vom 08. August 2006 an das Sozialgericht Karlsruhe (SG). Der Kläger machte erneut geltend, die AU wegen der Diagnosen Diabetes mellitus Typ II und Herzbeschwerden habe am 18. Juni 2005 geendet, was Dr. N. bestätigt habe. Mithin stehe ihm wegen des neuen Krankheitsfalls auch ab 24. Juni 2005 weiterhin Krg zu. Die Beklagte habe Dr. N. weder befragt noch um eine medizinische Stellungnahme gebeten. Der Arzt des MDK habe ihn nicht persönlich untersucht.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie reichte medizinische Befundunterlagen und MDK-Gutachten zu den Erkrankungen des Klägers aus dem Jahre 2004 ein, die zur Bejahung der AU bis zum 18. Juni 2005 geführt hatten. Ferner reichte sie das MDK-Gutachten des Dr. d. R.-W. vom 09. November 2006 ein. Darin wurde ausgeführt, im Rahmen der MDK-Begutachtung mit körperlicher Untersuchung vom 04. März 2004 sei festgestellt worden, dass für die bisherige Tätigkeit des Klägers als selbstständiger Kurierfahrer AU auf Dauer bestanden habe, da das Heben und Tragen von Behältnissen mit einem Gewicht von 20 bis 30 kg nicht dem aktuellen Leistungsbild entsprochen habe. Somit beruhe die Entscheidung in der Begutachtung vom 02. August 2005 auf einer körperlichen Untersuchung des Klägers. Die durchgehende AU bis zum Leistungsende sei somit im Rahmen einer körperlichen Untersuchung sozialmedizinisch festgestellt worden. Insoweit wurde auf das von der Beklagten ebenfalls vorgelegte MDK-Gutachten des Dr. W. vom 04. März 2004 Bezug genommen. Die Beklagte trug weiter vor, anhand der vorgelegten und auch vom SG beigezogenen Berichte sei durchgehende AU bestätigt. Insbesondere unter Beachtung der aktuellen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Höchstbezugsdauer von Krg (Urteil vom 08. November 2005 - [B 1 KR 27/04 R = SozR 4-2500 § 48 Nr. 3](#)) bestehe hier keine Möglichkeit, dem Kläger länger als insgesamt 78 Wochen Krg zu gewähren.

Das SG zog Unterlagen aus dem vom Kläger beim SG anhängig gemachten Verfahren S 4 SB 1092/06 bei, darunter dort eingeholte schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen der den Kläger behandelnden Ärzte. Mit Gerichtsbescheid vom 05. Januar 2007, der den Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekanntnis am 10. Januar 2007 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Es führte aus, nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens stehe fest, dass die von Dr. N. ab 24. Juni 2005 wegen Rückenschmerzen bescheinigte AU während bereits bestehender AU hinzugetreten sei, mithin dem Kläger ein Anspruch auf Krg nur bis zum 23. Juni 2005 zugestanden habe. Die vom Gericht beigezogenen medizinischen Unterlagen bestätigten die Beurteilung des MDK hinsichtlich einer wegen coronarer Herzkrankung und Diabetes auch über den 18. Juni 2005 hinaus durchgehend bestehenden AU. Dies ergebe sich aus der von Dr. N. am 22. November 2005 gegenüber dem Landratsamt K. erteilten Auskunft. Darin habe der Arzt bestätigt, dass der Kläger wegen der coronaren Herzkrankung in medizinischer Behandlung stehe und unter einer ausgeprägten Müdigkeit mit Abgeschlagenheit leide sowie ausgeprägt wenig belastbar sei. Ein Treppensteigen sei kaum möglich. Angesichts dessen sei nicht ersichtlich, mit welchen medizinischen Überlegungen Dr. N. zur Auffassung habe gelangen können, dass der kardiologische Befund kurzfristig für den Zeitraum vom 19. bis 23. Juni 2005 gebessert gewesen sein solle mit der Folge, dass der Kläger in der Lage gewesen wäre, seine Kurierdiensttätigkeit wieder auszuüben. Ein Anspruch auf Gewährung von Krg ab dem 24. Juni 2005 habe mithin nach Maßgabe des [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) nicht bestehen können, da eine eventuell aufgrund orthopädischer Beschwerden eingetretene AU zu einer bestehenden AU hinzugetreten sei.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Kläger am 24. Januar 2007 mit Fernkopie Berufung beim SG zum Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Der Kläger macht geltend, ihm stehe Krg ab 24. Juni 2005 zu. Der behandelnde Arzt habe ihn ab 19. Juni 2005 für arbeitsfähig gehalten, da sich insbesondere die Werte der Diabetes Mellitus-Erkrankung und die Wirbelsäulenbeschwerden gebessert hätten. Er habe daraufhin seine Tätigkeit wieder aufgenommen. Aufgrund der beruflichen Belastung seien jedoch dann wieder Wirbelsäulenbeschwerden aufgetreten. Deswegen sei er ab 24. Juni 2005 wieder arbeitsunfähig krank geschrieben worden. Die vom SG herangezogenen Berichte vom 31. Oktober und 22. November 2005 bestätigten nur, dass eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands Ende 2005 eingetreten sei. Daraus folge jedoch, dass früher sein Gesundheitszustand besser gewesen sein müsse. Aufgrund einer längeren AU sei eher davon auszugehen, dass eine Besserung des Gesundheitszustands eintrete, da eine berufliche Belastung nicht bestanden habe. In seinem Falle habe sich die Besserung des Gesundheitszustands durch die kurzfristige Arbeitsaufnahme verschlechtert, so dass erneut nach der Arbeitsfähigkeit AU eingetreten sei.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 05. Januar 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 05. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. November 2005 zu verurteilen, ihm Krankengeld vom 24. Juni bis 31. August 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angegriffenen Gerichtsbescheid und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) und 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung nach [§§ 153](#), Abs. 1, [124 Abs. 2 SGG](#) entschieden hat, ist statthaft und zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Soweit in den angegriffenen Bescheiden festgestellt wurde, dass dem Kläger Krg ab 24. Juni 2006 nicht mehr zusteht, sind diese Bescheide rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er kann Anspruch auf Krg ab 24. Juni 2005 bis zu dem mit dem Widerspruch geltend gemachten Endzeitpunkt des 31. Oktober 2005 nicht erheben. Dies hat das SG zu Recht entschieden, weshalb der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des angegriffenen Gerichtsbescheids Bezug nimmt.

Ergänzend ist noch Folgendes auszuführen: Auch der Senat vermag nicht festzustellen, dass beim Kläger die von Dr. N. bis zum 18. Juni 2005 (Sonnabend) wegen Diabetes mellitus Typ II und coronarer Herzerkrankung bescheinigte AU tatsächlich beendet war und erst ab 24. Juni 2005 (Freitag), also dem Tag nach dem Ablauf der Frist von 78 Wochen nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), wegen Rückenschmerzen als neue Erkrankung wieder AU eingetreten war, die Dr. N. dann bis 12. September 2005 bescheinigt hat. Der Senat geht also ebenfalls von durchgehender AU aus. Die Diagnose von Rückenschmerzen, die im Übrigen auch schon vor dem 19. Juni 2005 immer wieder gestellt worden war, erscheint mithin als während der AU hinzugetretene Erkrankung nach [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#), wodurch die Bezugsdauer von Krg nicht über den 23. Juni 2005 hinaus verlängert wurde. Es ergibt sich auch nach den eigenen Angaben des Klägers gegenüber der Beklagten vom 19. Juli 2005 - nicht, dass die bis zum 18. Juni 2005 bestehende Erkrankung des Klägers vor allem infolge Diabetes mellitus Typ II und einer coronaren Herzerkrankung medizinisch für insgesamt vier werktägliche Arbeitstage soweit ausgeheilt war, dass AU kurzzeitig nicht mehr bestanden hat. Die vielfältigen ärztlichen Behandlungen, die beim Kläger nach dem 18. Juni 2005 dokumentiert sind, rechtfertigen nicht die Annahme einer Konsolidierung des Gesundheitszustands des Klägers mit der Folge der Arbeitsfähigkeit für vier Arbeitstage. Insoweit berücksichtigt der Senat beispielsweise die Befunde, die sich beim Kläger bei der Untersuchung durch Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie D. im Juni 2005 (Arztbrief vom 21. Juni 2005), durch Facharzt für Psychiatrie S. am 25. August 2005 (Arztbrief vom 02. September 2005), durch Ärztin für Innere Medizin, Kardiologie, Angiologie und Phlebologie Dr. Ra. am 10. und 27. Oktober 2005 (Arztbrief vom 31. Oktober 2005) und durch Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Rehabilitationswesen Dr. H. am 24. Oktober 2005 (Arztbrief vom 03. November 2005) einschließlich der vom Kläger gemachten Beschwerdeangaben. Ebenfalls berücksichtigt der Senat die Angaben des Dr. N. in der Auskunft vom 22. November 2005, wonach beim Kläger im Hinblick auf die coronare Herzerkrankung ausgeprägte Müdigkeit und Abgeschlagenheit bestand, weshalb der Kläger ausgeprägt wenig belastbar und bei ihm Treppensteigen kaum möglich war. Die AU bzw. Arbeitsfähigkeit ab 19. Juni 2005 beurteilte sich als Bezugsberuf nach der selbstständigen Tätigkeit als Kurierdienstfahrer. Insoweit geht der Senat davon aus, dass der Kläger nach seinen Angaben, die er zuletzt bei der Untersuchung durch Dr. W. (Gutachten vom 09. Februar 2004) gemacht hatte, vor dem 12. Dezember 2003 als selbstständiger Kurierdienstfahrer tätig war, indem er Medikamente an Apotheken und Krankenhäuser im Rahmen eines Ein-Mann-Betriebs ausfuhr; dabei war häufiges Ein- und Aussteigen aus dem Fahrzeug und auch das Tragen von Lasten von 20 bis 30 kg erforderlich. Nachdem der Kläger am 19. Juli 2005 angegeben hat, nur kleinere auf seine Selbstständigkeit vorbereitende Tätigkeiten verrichtet zu haben, dass ihm jedoch "größere Arbeiten" wegen seiner chronischen Erkrankung nicht möglich gewesen seien, vermag der Senat nicht festzustellen, dass beim Kläger volle Arbeitsfähigkeit in dem genannten Bezugsberuf bestanden hat, zumal ihm Orthopäde D. nach seinem Arztbrief vom 21. Juni 2005 aufgrund der Angabe des Klägers, das rechte Handgelenk verdreht zu haben, wegen einer Prellung des rechten Handgelenks eine volare Gipsschiene angelegt hatte. Auch die von Dr. N. im Befundbericht vom 22. September 2005 wiedergegebene Einschätzung des Klägers, er habe sich bezüglich der Erkrankungen arbeitsfähig und gesund gefühlt, ergibt nicht, dass beim Kläger die volle Arbeitsfähigkeit im Bezugsberuf bestand, die dann erst ab 24. Juni 2005 wieder aufgehoben worden sein soll. Insoweit berücksichtigt der Senat auch, dass dem Kläger im Hinblick auf das Hinweisschreiben der Beklagten vom 19. April 2005 bekannt war, dass der Anspruch auf Krg wegen derselben Krankheit am 23. Juni 2005 enden werde. Es ist für den Senat im Angesicht der Angabe des Klägers, nur kleinere auf seine Selbstständigkeit vorbereitende Tätigkeiten vom 19. bis 23. Juni 2005 verrichtet zu haben, nicht nachvollziehbar, dass eine Verschlechterung insbesondere der kardialen Situation beim Kläger nach dem 18. Juni 2005 erst durch seine berufliche Belastung innerhalb von vier Arbeitstagen eingetreten sein soll. Eine solche wesentliche Belastung des Klägers durch seine selbstständige Tätigkeit ist in der Zeit vom 19. bis 23. Juni 2005 nicht nachgewiesen, zumal er nach seinem eigenen Vorbringen in diesem Zeitraum eben nur kleinere Arbeiten ausgeführt hat.

Die Befragung des Dr. N. als sachverständiger Zeuge bzw. die Erhebung eines Sachverständigengutachtens war danach nicht geboten. Die Berufung war zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-11-20