

L 11 KR 2835/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 125/06
Datum
07.05.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2835/07
Datum
04.12.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 07. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Weitergewährung von Krankengeld (Krg) über den 03.11.2005 hinaus in Höhe von 36,23 EUR kalendertäglich streitig.

Der 1972 geborene Kläger, der bei der Beklagten bis einschließlich 03.11.2005 gesetzlich krankenversichert war, war zuletzt seit 01.12.2004 bei der Firma B. u. K. G. Zeitarbeit als Industriemechaniker beschäftigt. Am 04.08.2005 trat beim Kläger Arbeitsunfähigkeit wegen rezidivierendem Cervical-, Cervicobrachial- sowie Lumbalsyndrom und Lumboischialgie, Depression und Somatisierung, zunächst bescheinigt durch Dr. F., dann ab 29.8.2005 durch Dr. A., ein. Krg wurde von der Beklagten ab 09.08.2005 gewährt, nachdem das Arbeitsverhältnis am 05.08.2005 zum 08.08.2005 gekündigt wurde.

Die Beklagte holte daraufhin über den krankschreibenden Arzt Dr. A. einen Befundbericht des Orthopäden Dr. W.-V. ein und veranlasste eine Begutachtung nach Aktenlage durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung B.-W. (MDK). Dr. B. kam zu dem Ergebnis, dass aus medizinischer Sicht das Ende der Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 14 Tagen festzustellen sei. Mittlerweile sollte eine Stabilisierung eingetreten sein, wenn sich nicht ein komplizierter Verlauf entwickelt habe oder weitere Diagnostik und Therapie erforderlich wäre. Hierauf ergäben sich nach den ärztlichen Aussagen keinerlei Hinweise.

Mit Bescheid vom 31.10.2005 stellte die Beklagte daraufhin fest, die Arbeitsunfähigkeit des Klägers ende am 03.11.2005 und forderte ihn auf, sich bei der für ihn zuständigen Arbeitsagentur arbeitslos zu melden.

Hierauf erfolgten weitere Folgebescheinigungen über Arbeitsunfähigkeit, zunächst von Dr. F. bis einschließlich 08.11.2005, dann ab 11.11.2005 durch den Internisten Dr. K. ... Gleichzeitig legte der Kläger Widerspruch mit der Begründung ein, er leide an Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule. Die Beklagte holte daraufhin eine weitere Stellungnahme beim MDK ein. Dr. B. verwies darauf, dass kein ärztlich begründeter Widerspruch vorliege, sodass das Gutachten des MDK grundsätzlich verbindlich sei. An dieser Leistungseinschätzung hielt Dr. B. in einer weiteren Stellungnahme nach Vorlage weiterer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen durch Dr. K. fest. Hierauf teilte die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 08.12.2005 mit, dass es nach nochmaliger eingehender Prüfung des Sachverhaltes und den eingeholten Stellungnahmen des MDK bei der Entscheidung vom 31.10.2005 verbliebe, so dass der Krankengeldanspruch mit dem 03.11.2005 ende.

Hiergegen erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Ulm (SG), mit der er die Weitergewährung von Krg bis zu seiner Aussteuerung am 05.02.2007 begehrte.

Für den Kläger wurden mit Ausnahme des Zeitraumes vom 01.09. bis 20.09.2006 Arbeitsunfähigkeitsmeldungen verschiedener Ärzte vorgelegt. Die Beklagte holte noch eine Auskunft des ehemaligen Arbeitgebers über den bisherigen Arbeitsplatz aus betrieblicher Sicht ein. Die Firma B. u. K. G. teilte mit, der Kläger müsse vorwiegend in gehender und stehender Arbeitshaltung acht Stunden an fünf Tagen in einer Industriehalle arbeiten, wobei er den ca. 40 Kilometer entfernten Arbeitsplatz mit dem Pkw erreiche. Grundsätzlich müsse nicht von einer körperlich extrem schweren Arbeit ausgegangen werden. Der per Einschreiben erfolgten Einbestellung zum MDK am 09.03.2006 leistete der Kläger keine Folge. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.05.2006 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch mit der Begründung zurück,

nach den Aussagen des MDK sei es ihm möglich gewesen, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit wieder aufzunehmen. Bis zur Bekanntgabe des Verwaltungsaktes am 03.11.2005 sei ihm daher noch Krg zu gewährt gewesen.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen befragt.

Der Allgemeinmediziner Dr. F. teilte mit, er habe den Kläger lediglich am 02.12.2005 in Vertretung seines Kollegen A. behandelt. Der Nervenarzt Dr. R., der den Kläger einmalig am 30.01.2006 wegen Rückenproblemen mit Einstrahlung in das rechte Bein untersucht hatte, beschrieb ein rechtsseitiges L5-Syndrom mit eingeschränkter Beweglichkeit ohne Paresen oder Atrophien. Der Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. K. gab an, ihm sei der Patient nicht bekannt. Der Internist Dr. M. teilte mit, der Kläger sei bei ihm lediglich einmalig am 02.01.2006 in Urlaubsvertretung von Dr. K. gewesen, um eine Verlängerung seiner Krankmeldung zu erhalten. Der Orthopäde Dr. W.-V. gab an, er habe den Kläger am 15.09.2005, 15.11.2005, 20.12.2005, 10.01.2006, 12.06.2006 und 03.07.2006 wegen Nacken-, Hinterkopf- und Schulterschmerzen sowie Kreuzschmerzen ausstrahlend ins rechte Gesäß/Bein mit physikalischer Therapie, Analgetika, Antiphlogistika und Cervicakorthese behandelt. Der Gesundheitszustand sei seit November 2005 unverändert. Der Kläger sei nach wie vor arbeitsunfähig wegen seiner HWS- und LWS-Beschwerden. Er könne nicht mehr als 10 kg Heben/Tragen sowie in Zwangshaltungen, gebückter Haltung oder Überkopf arbeiten. Der Internist Dr. K., der für den streitgegenständlichen Zeitpunkt in erster Linie die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt hatte, berichtete, der Kläger sei bei ihm in regelmäßiger ambulanter Behandlung in etwa ein- bis zweiwöchigem Abstand gewesen. Während des gesamten Behandlungszeitraumes sei es zu keiner Besserung der Beschwerden gekommen, eher zu einer Zunahme des depressiven Syndroms und der psychosomatischen Beschwerden. Vom 11.11.2005 bis 26.06.2006 habe Arbeitsunfähigkeit wegen erosiver Antrumgastritis, Bandscheibenvorfall L4/L5, Lumboschialgie und depressivem Syndrom vorgelegen. Der Allgemeinmediziner Dr. A., der den Kläger zuletzt am 20.08.2006 behandelt hatte, berichtete über einen Zustand nach frühkindlicher Hirnschädigung mit psychosomatischen Störungen (Frühgeburt in der 7. SSW mit 1000 Gramm), Enuresis nocturna, eine depressive Symptomatik, Ein- und Durchschlafstörungen, einen Erregungszustand, eine Angst- und Somatisierungsstörung, Thoraxschmerzen, Herz- und Magenbeschwerden ohne objektivierbare Befunde und ein chronisches Schmerzsyndrom. Der allgemeine Gesundheitszustand, insbesondere das Nervensystem und die Wirbelsäulenkrankheit, hätten sich verschlechtert, die Somatisierungsstörungen verstärkt und wegen Herz- und Magenschmerzen sei der Kläger einige Male notfallmäßig ins Krankenhaus gebracht worden. Der Internist Dr. A., in dessen stationärer Behandlung in der Klinik a. E. sich der Kläger vom 16.11. bis zum 18.11.2005 befunden hatte, berichtete über eine Einweisung und Behandlung wegen einer Helicobacter pylori-assoziierte Bulbitis und Antrumgastritis, die unter medikamentöser Behandlung rasch zu einer Besserung der Beschwerden geführt habe und die möglicherweise noch zwei Wochen nach Entlassung zu einer Arbeitsunfähigkeit hätte führen können. Bei der Aufnahmeuntersuchung habe eine freie Beweglichkeit der Gliedmaßen, unauffällige Form der Wirbelsäule mit nicht auslösbarem Klopfschmerz bestanden, sowohl die Blutwerte wie auch der Herzbefund seien insgesamt unauffällig gewesen.

Die Beklagte legte hierzu eine weitere Stellungnahme des MDK vor. Dr. B. führte aus, mit Ausnahme der Krankenhausbehandlung vom 16.11. bis 18.11.2005 sei für den Zeitraum ab 04.11.2005 eine medizinische Begründung für Arbeitsunfähigkeit für die Bezugstätigkeit nicht ableitbar.

Mit Urteil vom 07.05.2007, dem klägerischen Bevollmächtigten zustellt am 21.06.2007, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, Maßstab für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei, da der Klägers sein Arbeitsverhältnis beendet habe, eine ähnliche oder gleich gelagerte Tätigkeit. Der Kläger müsse seine Arbeitsunfähigkeit durch eine ärztliche Bescheinigung gegenüber der Krankenkasse nachweisen. Die von Dr. K. beschriebenen orthopädischen Beeinträchtigungen über den 03.11.2005 hinaus seien eher unpräzise und vermöchten eine Arbeitsunfähigkeit im Hinblick auf die Anforderungen seines zuletzt ausgeübten Berufes als Industriemechaniker nicht zu begründen. Bestätigt würden diese Zweifel auch durch die Auskunft der Internisten Dr. A. und Dr. W., wonach Gliedmaßen und Wirbelsäule bei Aufnahme am 16.11.2005 frei beweglich gewesen wären.

Mit seiner dagegen eingelegten Berufung macht der Kläger geltend, er leide an einem chronischen Krankheitsverlauf. Insbesondere das psychosomatische Krankheitsbild sei nicht ausreichend gewürdigt worden. Leistungen der Arbeitslosenversicherung habe er nicht erhalten. Der Kläger hat hierzu ein weiteres Attest von Dr. W.-V. vorgelegt, wonach er sich wegen der akuten HWS-Beschwerden auch in der Türkei hatte behandeln lassen, vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

Das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 07. Mai 2007 sowie den Bescheid vom 31. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Mai 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm auch über den 03. November 2005 hinaus bis zu seiner Aussteuerung am 05. Februar 2007 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, dass der Kläger bereits ab dem 04.11.2005 nicht mehr versichert gewesen wäre, so dass auch ein Anspruch auf Krg ab diesem Zeitpunkt nicht mehr bestehe. Deswegen habe er auch keinen Anspruch auf Leistungen für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes vom 16.11. bis 18.11.2005. Die großen Zeitabstände (3 bis 5 Monate) zwischen den mitgeteilten Behandlungen bei Dr. W.-V. belegten, dass nicht von einer schwerwiegenden Erkrankung ausgegangen werden könne. Außerdem sei der Kläger offensichtlich auch in der Lage gewesen, in die Türkei zu reisen.

Mit Bescheid vom 03.01.2007 wurde dem Kläger Arbeitslosengeld II ab 23.11.2006 bis einschließlich 31.05.2007 bewilligt (ARGE Jobcenter Landkreis Göppingen).

Dr. W.-V. bestätigte die von ihm bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeiten (Bl. 31 der LSG-Akte).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist insbesondere statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#), da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst.

Die damit insgesamt zulässige Berufung ist indessen nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Krg auch über den 03.11.2005 hinaus.

Streitgegenstand des Verfahrens ist nach der ständigen Rechtsprechung des Senats nur der Bescheid vom 31. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Mai 2006, nicht hingegen der Bescheid vom 08.12.2005, da die Beklagte keine neue Entscheidung getroffen, sondern nur ihre alte bekräftigt hat.

Dem Anspruch des Klägers auf Krg steht nicht bereits entgegen, dass er vom 23.11.2006 bis einschließlich 31.05.2007 Arbeitslosengeld II bezogen hat. Zwar hat er sich im Rahmen der Arbeitslosmeldung für erwerbsfähig im Sinne des [§ 8 Abs. 1](#) Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) gehalten, d.h. in der Lage gesehen, 3 Stunden täglich unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig zu sein, und das wurde auch von der ARGE so angenommen. Durch die Entscheidung der Beklagten, der Kläger sei arbeitsfähig und ihm deshalb kein Krg zu zahlen, wurde er aber faktisch dazu gedrängt, Arbeitslosengeld zu beantragen, obwohl er seinen Krg-Anspruch mit Rechtsbehelfen verfolgt hat (so auch BSG [SozR 4 - 2500 § 44 Nr. 11](#)).

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 Fall 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben "Versicherte" Anspruch auf Krg, wenn - abgesehen von den Fällen stationärer Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Das bei Entstehung des Krg-Anspruchs bestehende Versicherungsverhältnis bestimmt, wer in welchem Umfang als "Versicherter" einen Anspruch auf Krg hat. Generell beruht der Umfang des Versicherungsschutzes nach dem SGB V und speziell der Umfang des Krg-Anspruchs auf dem im Zeitpunkt der Anspruchsentstehung wirksamen Versicherungsverhältnis (BSG [SozR 4 - 2500 § 47 Nr. 6](#)). Bei Versicherungspflichtigen wie dem Kläger ergibt sich die Maßgeblichkeit dieses Zeitpunkts auch daraus, dass der Krg-Anspruch oder der tatsächliche Krg-Bezug die Mitgliedschaft erhält (vgl. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Dem entspricht es, dass sich der Maßstab für die Arbeitsunfähigkeit allein aus dem Umfang des Versicherungsschutzes in dem jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis ergibt (ständige Rechtsprechung BSG [SozR 3 - 2500 § 44 Nr. 10](#); [SozR 4 - 2500 § 44 Nr. 6](#)).

Ausgangspunkt der Prüfung ist somit die Erwerbstätigkeit, die der Kläger unmittelbar vor der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit verrichtet hat, also die Tätigkeit als Industriemechaniker. Dieser Maßstab für die Feststellung der Arbeitsfähigkeit ist regelmäßig ein anderer als bei einem nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) krankenversicherungspflichtigen arbeitsunfähigen Arbeitslosen.

Gegen den Kläger wirkt sich dabei nicht ohne weiteres das Ergebnis der MDK-Begutachtung aus, aufgrund derer die Beklagte seine Arbeitsunfähigkeit verneint hat. Einem Versicherten steht nämlich erst dann kein Krg zu, wenn sich mit den zu Gebote stehenden Ermittlungsmöglichkeiten nicht nachweisen lässt, dass er aus Krankheitsgründen nicht in der Lage gewesen ist, seine (versicherte) Arbeit zu verrichten. Weder einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des behandelnden Arztes noch einem MDK-Gutachten kommt in diesem Zusammenhang im Streitfall allein entscheidende oder vorrangige Bedeutung zu. Es handelt sich bei den entsprechenden Stellungnahmen in einem sozialgerichtlichen Verfahren vielmehr um "normale" Beweismittel, die auch durch andere Beweismittel widerlegbar sind, wobei sich die Frage, ob bereits vorliegende Unterlagen als ausreichender Nachweis angesehen werden können, nach den Umständen des Einzelfalls richtet und pflichtgemäß richterlichem Ermessen unterliegt.

Ausgehend von diesen Maßstäben kann der Kläger in Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen, insbesondere derer von Dr. K., Dr. W.-V. sowie Dr. A., nicht zur Überzeugung des Senats nachweisen, dass er über den 03.11.2005 hinaus arbeitsunfähig für den Bezugsberuf eines Industriemechanikers war. Nach den Ausführungen von Dr. K. und Dr. W.-V. standen im Vordergrund der die Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen die Schmerzen im lumbosakralen und unteren thorakalen Bereich mit Ausstrahlung ins rechte Bein. Dagegen, dass diese Beschwerden von ihrem Ausmaß her tatsächlich Arbeitsunfähigkeit begründet haben, spricht, dass der Orthopäde Dr. W.-V. anlässlich der Untersuchung vom 15.11.2005 nur über eine endgradig eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule berichtet hat. Dies wird im weiteren durch den Befundbericht von Dr. R. bestätigt, wonach zwar ein rechtsseitiges L5-Syndrom mit eingeschränkter Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule bestand, allerdings weder Paresen noch Atrophien aufgetreten sind. Demzufolge zeigte sich auch die Wirbelsäule bei der Untersuchung durch Dr. A. als frei beweglich und unauffällig, ein Klopfschmerz war am 16.11.2005 nicht auslösbar. Der Senat konnte insofern dahingestellt lassen, ob sich nach diesem Zeitraum aufgrund einer möglicherweise hinzugetretenen Somatisierungsstörung oder Depression eine Arbeitsunfähigkeit entwickelt hat. Denn der Kläger hätte über den 03.11.2005 hinaus durchgehend arbeitsunfähig sein müssen, damit sein Versicherungsschutz auf Krg erhalten bleibt.

Der Kläger trägt die Nachteile daraus, dass sich die für den Anspruch auf Krg erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht haben nachweisen lassen. Beweiserleichterungen kommen ihm nicht zugute (vgl. BSG [SozR 4 - 2500 § 44 Nr. 7](#)). Auch wenn im sozialgerichtlichen Verfahren wegen der in [§§ 103, 128](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) niedergelegten Amtsermittlungspflicht eine subjektive Beweisführungslast fremd ist, können einen Beteiligten nach den hier stattdessen geltenden Grundsätzen über die objektive Beweislast (Feststellungslast) gleichwohl nachteilige Folgen daraus treffen, dass das Gericht eine bestimmte Tatsache nach Ausschöpfung aller Beweismittel nicht feststellen kann. Dabei gilt der Grundsatz, dass jeder Beteiligte die Beweislast für diejenigen Tatsachen - in Bezug auf das Vorhandensein positiver wie für das Fehlen negativer Tatbestandsmerkmale - trägt, welche die von ihm geltend gemachte Rechtsfolge begründen (vgl. schon [BSGE 6, 70, 73](#)). Bezogen auf den streitigen, aus [§ 44 Abs. 1 Satz 1 Alternative 1 SGB V](#) hergeleiteten Krg-Anspruch bedeutet dies, dass ein Versicherter regelmäßig kein Krg beanspruchen kann, wenn sich mit den zu Gebote stehenden Ermittlungsmöglichkeiten nicht nachweisen lässt, dass er aus Krankheitsgründen nicht in der Lage gewesen ist, seine Arbeit zu verrichten (BSG [SozR 3 - 3200 § 182 Nr. 12](#)).

Dieser Grundsatz greift gerade typischerweise in den Fällen, in denen die Beurteilungen der Arbeits(un)fähigkeit durch den behandelnden Arzt auf der einen Seite und durch den MDK auf der anderen Seite voneinander abweichen. Dementsprechend sind nach der ständigen Rechtsprechung des BSG Krankenkassen und Gerichte an den Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit nicht

gebunden. Einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt vielmehr lediglich die Bedeutung einer ärztlich-gutachtlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krg-Anspruch zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet (BSG [SozR 3 - 2200 § 182 Nr. 12](#)). In diesem Zusammenhang ist weiter zu berücksichtigen, dass ein zeitnahes MDK-Gutachten zur Abklärung der Arbeitsunfähigkeit nicht eingeholt werden konnte, da der Kläger der anberaumten Untersuchung keine Folge geleistet hat.

Außerdem fehlen für den Zeitraum vom 01.09. bis 20.09.2006 auch die erforderlichen Krankmeldungen des Klägers, sodass dem Anspruch auch [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) entgegensteht. Nach dieser Vorschrift ruht der Anspruch auf Krg, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird.

Nach alledem konnte die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-12-06