

L 4 KR 5401/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 2879/05

Datum
07.09.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 5401/06

Datum
04.04.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 07. September 2006 abgeändert. Der Bescheid der Beklagten vom 11. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. August 2005 wird aufgehoben.

Im Übrigen wird die Berufung des Klägers zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die Hälfte seiner außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld (Krg) vom 20. Januar bis 29. September 2005.

Der am 1963 geborene Kläger, der türkischer Staatsangehöriger ist, war bei der Beklagten versichert. Er war seit Juli 2003 als LKW-Fahrer beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis war zum 28. November 2003 gekündigt worden. Wegen einer depressiven Episode war er seit 17. November 2003 arbeitsunfähig (au) krank und bezog von der Beklagten, die zuletzt das Gutachten des Dr. B. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) in F. vom 15. September 2004 eingeholt hatte, deswegen Krg bis zum 21. September 2004. Am 30. September 2004 hatte der Kläger einen Rentenantrag gestellt. Wegen der Ablehnung der Rentengewährung ist beim Sozialgericht Reutlingen (SG) das Klageverfahren S 3 R 3564/06 anhängig.

Ab 15. Januar 2005 war er als Möbelausfahrer bei der Firma L. Möbel in P. beschäftigt. Es war ein Monatsgehalt von EUR 750,00 brutto vereinbart. Letzter Arbeitstag dort war der 20. Januar 2005 (Arbeitsentgeltbescheinigung vom 01. April 2005). Am 21. Januar 2005 bescheinigte der Arzt für Allgemeinmedizin, Suchtmedizin Dr. H. dem Kläger Arbeitsunfähigkeit (AU) seit 19. Januar 2005, und zwar voraussichtlich bis zum 04. Februar 2005 (Diagnose M 99.09 G; F 32.9 G). Der Arzt war von Arbeitslosigkeit des Klägers ausgegangen. Diese AU-Bescheinigung ging bei der Beklagten am 28. April 2005 ein. Am 27. Januar 2005 stellte sich der Kläger auch bei Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - Psychotherapie - Prof. Dr. K. vor. Vom 31. Januar bis 21. März 2005 wurde der Kläger stationär in der Klinik Dr. R. wegen anhaltender depressiver Episode behandelt (vgl. Entlassungsbericht des Dr. R. vom 30. März 2005 und Bescheinigung der Klinik für Krankengeldzahlung vom 21. März 2005). Nach der Entlassungsmitteilung der Klinik war der Kläger bei der Entlassung au. Am 21. März 2005 stellte sich der Kläger dann bei Dr. H. vor, der keine AU-Bescheinigung ausgestellt hat. Im Auszahlungsschein für Krg vom 25. April 2005, der auch am 28. April 2005 bei der Beklagten einging, gab Dr. H. AU bis auf Weiteres an. Am 09. Mai 2005 bescheinigte Dr. H., dass der Kläger über den 13. April 2005 hinaus au gewesen sei. Ferner bescheinigte Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Ri. dem Kläger am 27. Mai 2005 AU, die Dr. H. auch am 24. Juni 2005 bestätigte. Nach seinem Schreiben vom 14. Juli 2004 (richtig 14. Juli 2005) bestand die AU auch noch fort (vgl. auch Auszahlungsschein für Krg vom 12. Juli 2005).

Mit Schreiben vom 22. Februar 2005 wies die Beklagte den Kläger darauf hin, sie habe heute von seinem Arbeitgeber eine rückwirkende Abmeldung zum 20. Januar 2005 erhalten. Da der Kläger seit dem 31. Januar 2005 stationär im Krankenhaus gewesen sei, könne ihm im Rahmen des nachgehenden Leistungsanspruchs kein Krg bezahlt werden. Der Kläger sei seit dem 21. Januar 2005 nicht mehr versichert; es bestehe ein nachgehender Leistungsanspruch bis einschließlich 20. Februar 2005. Am 21. März 2005 gab der Kläger eine "Erklärung zum Krankengeld" ab und mit Schreiben vom 23. März 2005 forderte die Beklagte den Kläger auf, das AOK-Kundencenter F. am 29. März 2005 zu einem Beratungsgespräch aufzusuchen. Diesen Termin, wie dann auch den mit Schreiben vom 29. März 2005 auf den 01. April 2005 angesetzten weiteren Termin, nahm der Kläger nicht wahr. Das Einladungsschreiben vom 29. März 2005 enthielt den Zusatz: "Sollten Sie am 01.04.2005 ebenfalls nicht erscheinen ..., dann können wir Ihnen wegen fehlender Mitwirkung kein Krankengeld bezahlen." Der Kläger war vielmehr an einem anderen Tag (26. März 2005) erschienen. Mit Schreiben vom 01. April 2005, das der Kläger bei der Post nicht

abgeholt hatte, hatte die Beklagten ihn dann darauf hingewiesen, er sei zweimal nicht erschienen; im Hinblick darauf, dass er seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen sei, könne ihm kein Krg gezahlt werden. Ab dem Tag, an dem er sich persönlich melde, könne Krg gezahlt werden. Die Beklagte erhob dann die sozialmedizinische Stellungnahme des Dr. B. vom MDK vom 06. April 2005, in der ausgeführt wurde, dass aus gutachterlicher Sicht das im Gutachten vom 15. September 2004 beschriebene positive Leistungsbild bestehe. Der Kläger habe inzwischen eine Stelle als Kraftfahrzeugführer angetreten. Insoweit habe sich der Kläger diese Tätigkeit auch vor der Krankenhausbehandlung zugetraut. Mit Bescheid vom 11. April 2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, er erhalte Krg ab 31. Januar 2005. Die Höhe des Krg richte sich nach dem letzten regelmäßigen Arbeitsentgelt vor Beginn der AU. Das tägliche Krg betrage EUR 15,07. Mit weiterem Bescheid vom 11. April 2005, den der Kläger bei der Post nicht abgeholt hatte, teilte die Beklagte dem Kläger erneut mit, er habe mit Schreiben vom 23. März 2005 die Einladung zu einem Beratungsgespräch erhalten, wobei Termin der 29. März 2005 gewesen wäre. Mit Schreiben vom 29. März 2005 habe er einen neuen Termin für den 01. April 2005 erhalten, wobei er auch diesen Termin nicht wahrgenommen habe. In diesem Schreiben sei er darauf hingewiesen worden, dass bei Nichterscheinen das Krg nach § 66 Abs. 3 des Ersten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB I) versagt oder entzogen werde, da der Kläger seiner Mitwirkungspflicht nicht in der gesetzten Frist nachgekommen sei. Gleichzeitig wurde der Kläger über das zwischenzeitlich erstellte Gutachten des MDK unterrichtet, woraus sich ergebe, dass das früher beschriebene positive Leistungsbild bestehe, weshalb weitere AU auch nach Nachholung der Mitwirkung nicht anerkannt werden könnte. Dieser Bescheid wurde dem Kläger dann am 09. Mai 2005 ausgehändigt. Nachdem der Auszahlungsschein wegen Krg des Dr. H. vom 25. April 2005 bei der Beklagten eingegangen war, teilte die Beklagte dem Kläger und Dr. H. mit Schreiben vom 28. April 2005 noch mit, die Versicherung habe dort bereits am 13. April 2005 geendet. Der Kläger wurde aufgefordert, den Auszahlungsschein an seine neue Krankenkasse zu schicken (Schreiben vom 28. April und 03. Mai 2005). Dr. H. teilte die Beklagte weiter telefonisch mit, dass die für die Zeit vom 19. Januar bis 04. Februar 2005 festgestellte AU bei ihr nicht eingereicht worden sei. Daraufhin übersandte Dr. H. die AU-Bescheinigung. Die Firma L. Möbel bestätigte der Beklagten unter dem 06. Mai 2005, dass der Kläger seit 15. Januar 2005 in ungekündigter Anstellung bei ihr tätig sei. Seit 20. Januar 2005 sei er krank. Sobald er wieder arbeitsfähig sei, stehe einer Weiterbeschäftigung nichts im Wege.

Am 09. Mai 2005 gab der Kläger gegenüber der Beklagten eine Mitgliedschaftserklärung zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung ab. Gleichzeitig legte er gegen den Bescheid vom 11. April 2005, mit welchem die Beklagte die Zahlung von Krg abgelehnt hatte, Widerspruch ein; er machte geltend, er sei weiterhin krank und könne nicht arbeiten. Bei der Beklagten ging weiter das Schreiben des Dr. H. vom 09. Mai 2005 ein, wonach der Kläger tatsächlich über den 13. April 2005 hinaus arbeitsunfähig gewesen sei. Die Beklagte erhob eine weitere sozialmedizinische Stellungnahme des Dr. B. vom 11. Mai 2005, der seine Beurteilung vom 06. April 2005 bestätigte. Weiter gingen bei der Beklagten Auszahlungsscheine für Krg vom 27. Mai 2005 (Dr. Ri.) sowie vom 24. Juni und 12. Juli 2005 des Dr. H. ein. Mit Schreiben vom 14. Juli 2004 wies Dr. H. darauf hin, der Kläger sei am 21. März 2005 als au aus der Klinik Dr. R. entlassen worden. Er sei nach wie vor au, und zwar im Bezug auf seinen Arbeitsplatz bei der Firma L. Möbel. Er sei in einer psychischen Verfassung, in der er keinerlei Durchhaltekraft aufbringen könne. Der Kläger sei zeitweise in einem verwirrten Zustand; er habe Konzentrationsstörungen. Seine Emotionen habe er oft nicht unter Kontrolle. Wegen einer schweren depressiven Stimmungslage habe der Kläger krankheitsbedingt auch Termine versäumt. In einer weiter von Dr. B. am 20. Juli 2005 abgegebenen sozialmedizinischen Stellungnahme führte der Arzt aus, gutachtlich seien die subjektiv gefärbten Angaben des Dr. H. nicht objektivierbar und nachvollziehbar. Insoweit lägen keine wesentlichen neuen Erkenntnisse über den Gesundheitszustand des Klägers vor. Dr. B. bestätigte die Beurteilung in der Stellungnahme vom 06. April 2005. Mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsausschusses vom 04. August 2005 wurde der Widerspruch des Klägers zurückgewiesen. Die Zahlung von Krg sei wegen fehlender Mitwirkung zu versagen gewesen. In der Zeit vom 21. März bis 25. April 2005 sei keine AU nachgewiesen. Im Übrigen hätten sieben Begutachtungen/Beratungen beim MDK stattgefunden. Es sei jeweils ein positives Leistungsbild und keine AU festgestellt worden.

Deswegen erhob der Kläger am 25. August 2005 Klage beim SG mit dem von seinen damaligen Prozessbevollmächtigten im Verhandlungstermin vom 07. September 2006 gestellten Antrag, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 11. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. August 2005 zu verurteilen, ihm ab 06. April 2005 Krg in gesetzlichem Umfang zu gewähren. Der Kläger berief sich auf Behandlungen in der Gemeinschaftspraxis Dres. Br., Fachärzte für Allgemeinmedizin, Sportmedizin und Naturheilverfahren.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens des Chefarztes der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Krankenhauses F. Dr. D. vom 30. November 2005, das dieser nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 09. November 2005 erstellt hatte, entgegen. Sie wies darauf hin, nach dem Gutachten liege eine schwerwiegende rheumatologische oder orthopädische Erkrankung nicht vor; es müsse danach davon ausgegangen werden, dass der Kläger in erheblichem Maße aggraviere und wohl auch Beschwerden simuliere. Zur Frage der AU führe der Arzt aus, dass der Kläger darauf beharre, au zu sein, ohne dies aber tatsächlich zu sein. Zumindest von einer erheblichen Aggravation müsse ausgegangen werden. Darüber hinaus ergebe sich auch der Verdacht der Simulation.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen bei den behandelnden Ärzten bzw. Therapeuten, nämlich bei Arzt für Allgemeinmedizin Dr. H. Br. vom 16. Januar 2006, wo sich der Kläger erstmals am 25. August 2005 vorgestellt hatte, bei Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - Psychotherapie Ga. vom 18. Januar 2006, der über Behandlungen am 30. August und 20. September 2005 berichtete, und bei Diplompsychologen Stefanski vom 30. Januar 2006, der den Bericht zum Antrag auf eine Langzeit-Verhaltenstherapie vom 08. November 2005 übersandte.

Mit Urteil vom 07. September 2006, das dem früheren Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekenntnis am 19. September 2006 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Es führte aus, aus dem ablehnenden Bescheid vom 11. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. August 2005 gehe hinreichend klar hervor, dass die Beklagte ab dem 06. April 2005 einen Anspruch des Klägers auf Krg abgelehnt habe. Diese Ablehnung sei rechtmäßig. Auch bei Annahme eines wirklichen Arbeitsverhältnisses ab 15. Januar 2005 als Kraftfahrzeugführer habe ab 20. Januar 2005 keine AU vorgelegen. Insoweit stütze sich das SG auf das Gutachten des Dr. D. ...

Gegen das Urteil hat der Kläger am 18. Oktober 2006 schriftlich beim SG Berufung zum Landessozialgericht eingelegt. Er macht geltend, sein Begehren gehe auf Zahlung von Krg für die Zeit vom 20. Januar bis 29. September 2005. Zwar habe er im Verhandlungstermin vor dem SG die Zahlung von Krg erst ab 06. April 2005 verlangt. Dabei habe es sich jedoch um ein Missverständnis gehandelt. Tatsächlich gehe sein Begehren auf Krg ab 20. Januar 2005. Ihm habe ab 20. Januar 2005 noch für 36 Wochen Krg zugestanden. Ab 20. Januar 2005 habe er

wegen AU die Tätigkeit bei der Firma L. nicht mehr ausüben können. Dr. H. habe AU am 21. Januar 2005 festgestellt. Soweit die Beklagte behaupte, sie habe keine Krankmeldung erhalten, sei zu beachten, dass er, der Kläger, zum Zeitpunkt des Eintritts der AU in einem Beschäftigungsverhältnis gestanden habe. Dies wiederum bedeute, dass sich die Beklagte auf die Nichteinhaltung der Meldefrist nach [§ 49](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) nicht berufen könne, da in diesem Fall der Vertragsarzt die Meldung an die Krankenkasse vornehme und die Meldung der AU deshalb in den Verantwortungsbereich der Krankenkasse falle. Daher sei die Meldung der AU letztendlich rechtzeitig erfolgt. Die Versagung der AU durch den MDK akzeptiere er nicht. Zu Unrecht stütze sich Dr. B. auf eine Untersuchung vom 15. September 2004. Er lege nicht dar, weswegen er aufgrund des persönlichen Gesprächs vom 15. September 2004 Rückschlüsse auf seinen Gesundheitszustand ab 21. Januar 2005 ziehen könne. Wegen der nur wenige Tage vor Eintritt der AU begonnenen Tätigkeit bei der Firma L. habe er einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung nicht gehabt, weswegen ab 20. Januar 2005 ein Anspruch auf Krg bestehe. Ihm könne auch keine fehlende Mitwirkung vorgeworfen werden. Er könne sich nicht erinnern, Schreiben bekommen zu haben, in welchen er aufgefordert worden sei, zu Beratungsterminen zu erscheinen. Im Übrigen wäre ein Nichterscheinen ihm krankheitsbedingt nicht anzulasten. Es müsse ein Sachverständigengutachten zur AU erhoben werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 07. September 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 11. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. August 2005 zu verurteilen, ihm Krankengeld vom 20. Januar bis 29. September 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat vorgetragen, der Kläger habe früher vom 17. November 2003 bis 21. September 2004 Krg erhalten. Vom 31. Januar bis 21. März 2005 sei Krg nicht gezahlt worden. Die von Dr. H. am 21. Januar 2005 erstellte AU-Bescheinigung sei ihr erst am 28. April 2005 zugegangen. Aufgrund der gutachterlichen Bewertung des Dr. B., der insoweit auf das im vorgelegten Gutachten vom 15. September 2004 beschriebene positive Leistungsbild verwiesen habe, sei der AU-Bescheinigung des Dr. H. die Anerkennung versagt worden; der Kläger sei arbeitsfähig gewesen. Wegen fehlendem bzw. verspätetem Nachweis der AU habe der Anspruch auf Krg auch nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) geruht. Bei einem fiktiven Beginn der AU ab 19. bzw. 20. Januar 2005 hätte der Anspruch auf Krg nach [§ 48 SGB V](#) am 16. September 2004 geendet. Aufgrund der erfolgten stationären Krankenbehandlung und der damit eingetretenen AU ab 31. Januar 2005 habe ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung bis einschließlich 13. März 2005 bestanden; das dem Grunde nach vom 14. bis 21. März 2005 zu zahlende Krg habe aufgrund der fehlenden Mitwirkung des Klägers versagt werden müssen. Der Kläger habe im Übrigen weder im Vorverfahren noch im Klageverfahren Krg ab 20. Januar 2005 beantragt. Da der Kläger im Klageverfahren anwaltlich beraten und vertreten gewesen sei, könne von einem Missverständnis nicht gesprochen werden. Dass der Kläger am 20. Januar 2005 in einem Beschäftigungsverhältnis gestanden habe, habe ihn nicht von seiner Meldepflicht gegenüber der Krankenkasse befreit, zumal ihm Anspruch auf Entgeltfortzahlung nicht zugestanden habe; nur Versicherten, denen im Falle der AU ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung zustehe, sei die Meldepflicht, wenn sie von einem in Anspruch genommenen Vertragsarzt eine AU-Bescheinigung zur Weiterleitung an den Arbeitgeber erhielten, abgenommen. Der Kläger sei seiner Verpflichtung nicht nachgekommen; es seien auch keine Gründe erkennbar, die sein Verhalten erklären könnten. Das MDK-Gutachten vom 06. April 2005 könne nicht als wenig aussagekräftig angesehen werden, zumal auch der ausführliche Krankenhausentlassungsbericht der Klinik Dr. R. ein aktuelles Bild über die Erkrankung des Klägers gegeben habe. Auch müsse das Gutachten des Dr. D. berücksichtigt werden. Im Übrigen müsse auch davon ausgegangen werden, dass der Kläger die Einladungsschreiben zur Vorsprache erhalten habe, da insoweit kein Postrücklauf festzustellen gewesen sei. Dies sei eine reine Schutzbehauptung, da der Kläger ganz bewusst am 26. März 2005 (Samstag) das unzuständige Kundencenter in Dornstetten aufgesucht und dabei angegeben habe, er komme am Dienstag, 29. März 2005, erst nachmittags um 14:00 Uhr. Aufgrund der Verdienstbescheinigung des letzten Arbeitgebers habe sich ein kalendertägliches Krg von netto EUR 15,70 ergeben.

Der Berichterstatter des Senats hat den Beteiligten einen Vergleichsvorschlag vom 07. August 2007 unterbreitet, wonach die Beklagte sich bereit erklären sollte, dem Kläger Krg vom 31. Januar bis 08. Mai 2005 in Höhe von kalendertäglich EUR 15,07 zu gewähren (Bl. 50 der LSG-Akte). Der Kläger hat dem Vergleichsvorschlag nicht zugestimmt und insbesondere geltend gemacht, ihm würde ein höheres kalendertägliches Krg zustehen, zumal er zuletzt bis 31. Dezember 2003 ein kalendertägliches Krg in Höhe von EUR 38,30 erhalten habe (Bl. 56, 59 der LSG-Akte). Die Beklagte erklärte sich zur Zahlung des Krg gemäß dem Vergleichsvorschlag bis 14. April 2005 bereit (Bl. 57 f. der LSG-Akte).

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte 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 ist statthaft und zulässig. Sie ist nur teilweise begründet, soweit die Beklagte die Gewährung von Krg mit den angegriffenen Bescheiden wegen fehlender Mitwirkung (Nichterscheinen zu Beratungsgesprächen) versagt hat. Nur insoweit ist die Berufung im Hinblick auf die Anfechtungsklage begründet. Der Kläger kann jedoch mit der mit der Anfechtungsklage kombinierten Leistungsklage nicht die Zahlung von Krg durchsetzen, weder ab 20. Januar 2005, wie vom Kläger erstmals im Berufungsverfahren mit Anwaltsschriftsatz vom 19. April 2007 beantragt, noch ab 06. April 2005, wie vom insoweit ebenfalls anwaltlich vertretenen Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem SG beantragt. Diese Leistungsklage ist unzulässig, weshalb die Berufung insoweit unbegründet ist.

Streitgegenstand ist der Bescheid der Beklagten vom 11. April 2005, der dem Kläger, nachdem ein Zustellungsversuch mittels Einschreiben erfolglos geblieben war, am 09. Mai 2005 ausgehändigt worden war, in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. August 2005. Mit dem Bescheid vom 11. April 2005, der mit "Folgen fehlender Mitwirkung" überschrieben war, hatte die Beklagte den Anspruch auf Krg wegen fehlender Mitwirkung ("Nichterscheinen") nach [§ 66 Abs. 3 SGB I](#) versagt. Insoweit handelte es sich auch im Hinblick auf den weiteren Bescheid vom 11. April 2005, mit dem ein Anspruch auf Krg ab 31. Januar 2005 (Beginn des stationären Krankenhausaufenthalts) anerkannt

war, nicht um einen Entziehungs-, sondern einen Versagungsbescheid. Da zum Zeitpunkt des Erlasses des Bescheids AU-Bescheinigungen der Beklagten nicht vorlagen, erfasste die Bewilligung des Krg nur den Zeitraum der wegen des stationären Krankenhausaufenthalts bestehenden AU (vgl. [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) 2. Alternative SGB V). Eine AU-Bescheinigung erhielt die Beklagte erstmals am 28. April 2005, als Dr. H. ihr die AU-Bescheinigung vom 21. Januar 2005 übersandte. Soweit in dem Bescheid vom 11. April 2005 gleichzeitig über das Ergebnis des MDK-Gutachtens (Dr. B.) vom 06. April 2005 "informiert" wurde mit dem Zusatz, dass "eine weitere Arbeitsunfähigkeit auch nach Nachholung ihrer Mitwirkung nicht anerkannt werden kann", erachtet der Senat dies nicht gleichzeitig als sachliche Ablehnung des Leistungsanspruchs aufgrund einer sachlichen Prüfung, ob die Voraussetzungen des Anspruchs auf Krg ab einem bestimmten Zeitpunkt vorgelegen haben, sondern nur als die Ankündigung, im Falle der nachgeholten Mitwirkung die genannte Entscheidung treffen zu wollen.

Hinsichtlich des Versagensbescheids wegen fehlender Mitwirkung (Erscheinen zum Beratungsgespräch) ist zulässige Klageform grundsätzlich nur die Anfechtungsklage. Eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ist insoweit ausnahmsweise nur dann eröffnet, wenn die anderweitige Klärung der Leistungsvoraussetzungen behauptet wird oder zwischen den Beteiligten unstreitig ist (Bundessozialgericht - BSG - [SozR 4-1200 § 66 Nr. 1](#)). Die genannten Voraussetzungen für eine zulässige Leistungsklage lagen hier nicht vor, wie unten auszuführen sein wird. Mithin war nur darüber zu entscheiden, ob die Voraussetzungen des [§ 66 SGB I](#) erfüllt sind.

[§ 66 Abs. 1 SGB I](#) bestimmt: Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt (hier Krg nach [§ 44 SGB V](#)), seinen Mitwirkungspflichten nach den [§§ 60](#) bis [62](#), [65 SGB I](#) nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert. Nach Abs. 2 der Vorschrift gilt: Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Arbeitsunfähigkeit beantragt, seinen Mitwirkungspflichten nach den [§§ 62](#) bis [65 SGB I](#) nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen. Nach [§ 66 Abs. 3 SGB I](#) dürfen Sozialleistungen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist. Da der Kläger nach dem Schreiben vom 29. März 2005 zu einem Beratungsgespräch am 01. April 2005, nicht aber zu einer Untersuchung durch den MDK zwecks Feststellung der (fortbestehenden) AU einbestellt worden war, erscheint es schon deswegen zweifelhaft, ob die Versagung von Krg mit dem angegriffenen Bescheid gerechtfertigt war, nachdem der Kläger zu diesem Beratungsgespräch nicht erschienen war. Bei der Feststellung der AU geht es in erster Linie darum, sich ärztlichen und/oder psychologischen Untersuchungen zu unterziehen (vgl. [§ 62 SGB I](#)). Der Senat lässt auch dies ebenso wie die Beurteilung, ob die im Schreiben vom 29. März 2005 enthaltene weitere Fristbestimmung auf den 01. April 2005 eine angemessene Fristbestimmung war, offen. Jedenfalls vermag der Senat nicht festzustellen, dass dem Kläger vor dem 09. Mai 2005 das Schreiben der Beklagten vom 29. März 2005, das erstmals den Hinweis auf die Nichtzahlung von Krg bei fehlender Nachholung der Mitwirkung enthielt, ohne allerdings auch deutlich zu machen, warum wegen des Nichterscheins zum Beratungsgespräch weitere Ermittlungen zur AU nicht stattfinden würden, zugegangen war. Somit war die Versagung von Krg wegen fehlender Mitwirkung als rechtswidrig aufzuheben.

Das (kombinierte) Leistungsbegehren auf Krg ab 20. Januar 2005 war nicht zulässig. Soweit es um den Zeitraum vom 20. Januar bis 05. April 2005 geht, ist das Leistungsbegehren schon deswegen unzulässig, weil der Kläger seinen Leistungsantrag im Klageverfahren ohnehin auf die Zeit ab 06. April 2005 begrenzt hatte. Der eindeutige, von dem anwaltlich vertretenen Kläger gestellte Klageantrag kann nicht einschränkend ausgelegt werden. Da der Kläger bei der Antragsstellung anwaltlich vertreten war, kommt es insoweit auch nicht darauf an, ob ihm aufgrund des weiteren Bescheids vom 11. April 2005 Krg für die Dauer des stationären Krankenhausaufenthalts vom 31. Januar bis 21. März 2005 bewilligt worden war. Abgesehen davon, was sowohl für die Zeit ab 20. Januar 2005 als auch ab 06. April 2005 gilt, konnte hier das Anfechtungsbegehren gegen den Versagungsbescheid nicht mit dem Leistungsbegehren verbunden werden, weil der Kläger keine anderweitige Klärung des Anspruchs auf Krg ab 20. Januar bzw. ab 06. April 2005 behaupten kann. Die Anspruchsvoraussetzungen waren insoweit auch nicht zwischen den Beteiligten unstreitig. Es war nicht zu prüfen, ob ab 15. Januar 2005 überhaupt ein (Dauer)-Arbeitsverhältnis sei es aufgrund eines mündlichen oder eines schriftlichen Vertrags, als Möbelausfahrer bestanden hat zumal der Kläger jedenfalls vom 22. September 2004 bis jedenfalls 14. Januar 2005 nicht mehr (kranken)-versichert war. Danach war weiter nicht zu prüfen, ob bei Bejahung eines solchen Arbeitsverhältnisses auch vom 20. bis 30. Januar und ab 22. März 2005 durchgehend bis zum beantragten Zeitpunkt der Erschöpfung des Anspruchs am 29. September 2005 AU im Hinblick auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestanden bzw. ob im Hinblick auf [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) insoweit der Auszahlungsanspruch auf Krg wegen verspäteter Meldung der AU an die Krankenkasse ganz oder teilweise geruht hätte, zumal die Beklagte zutreffend darauf hingewiesen hat, dass ihr eine nach dem 21. März 2005 bestehende AU, was gleichfalls für die geltendgemachte AU ab 20. Januar 2005 gilt, erstmals durch die ihr am 28. April 2005 eingereichte AU-Bescheinigung des Dr. H. gemeldet worden ist.

Da sich der Versagungsbescheid als rechtswidrig erweist, hat die Beklagte über das Begehren des Klägers auf Krg zu entscheiden.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-10