

L 11 KR 4266/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 1062/07
Datum
07.05.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 4266/08
Datum
24.02.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 7. Mai 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Krankengeld (Krg) vom 24. Oktober 2006 bis 22. April 2008 streitig.

Der 1956 geborene Kläger, der bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert ist, war ab dem 12. März 2003 wegen einer rechtsseitigen Lumboischialgie bei Bandscheibenschädigung arbeitsunfähig. Die Beklagte gewährte ihm für die Dauer von 78 Wochen bis zum 15. September 2004 Krg. Ab dem 16. September 2004 bezog der Kläger Arbeitslosengeld (Alg) bei Minderung der Leistungsfähigkeit von der Agentur für Arbeit nach [§ 125](#) des Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III).

In der Zeit vom 16. Mai bis 06. Juni 2006 führte der Kläger ein stationäres Rehabilitationsverfahren zu Lasten des Rentenversicherungsträgers in der Rehabilitationsklinik K. durch. Er wurde als arbeitsfähig mit den Diagnosen eines Impingement-Syndroms der rechten Schulter, einem chronisch rezidivierenden Lumbalsyndrom bei Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts, einem chronisch rezidivierenden Cervikalsyndrom und Cephalgien sowie einer Adipositas entlassen. Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er unter Beachtung qualitativer Einschränkungen (schweres Heben und Tragen von Lasten über 20 kg, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, einseitige Körperhaltung sowie häufiges Über-Kopf-Arbeiten) sechs Stunden und mehr täglich verrichten.

Im September 2006 bescheinigte der behandelnde Orthopäde Dr. L., der Kläger sei ab dem 12. September 2006 erneut arbeitsunfähig. Diese Einschätzung stützte er zunächst auf die Diagnose einer Lumbalgie.

Die Bundesagentur für Arbeit gewährte dem Kläger daraufhin auch für die Zeit vom 12. September 2006 bis 23. Oktober 2006 im Wege der Leistungsfortzahlung Alg bei Arbeitsunfähigkeit nach [§ 126 SGB III](#).

Der Kläger beantragte Anfang Oktober 2006 bei der Beklagten Krg für die Zeit ab 24. Oktober 2006. Diese teilte ihm zunächst mit, sein Krg-Anspruch sei wegen seiner Lendenwirbelsäulenerkrankung erschöpft. Der Kläger legte daraufhin ein Attest von Dr. L. vom 12. Oktober 2006 vor, in dem dieser ausführte, der Kläger befände sich in seiner fachorthopädischen Behandlung wegen eines Thoracic-outlet-Syndroms. Die ursprünglichen Bescheinigungen seien versehentlich auf die Diagnose Lumbalgie ausgestellt worden. Am 24. Oktober 2006 ging der Beklagten ein weiteres von Dr. L. am 20. Oktober 2006 ausgestelltes Rezept zu, in dem dieser angab, der Kläger befände sich bei ihm in Behandlung aufgrund der Diagnose Lumboischialgie rechts bei NPP L5/S1. Aus dem Auszahlungsschein vom 6. Dezember 2006 geht die Diagnose Cervicobrachialgie rechts und Cubitalogensyndrom rechts hervor.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 23. Oktober 2006 den Antrag mit der Begründung ab, der Kläger habe am 15. September 2004 die gesetzliche Höchstanspruchsdauer für Krg erreicht. Er befände sich wegen derselben Erkrankung dauerhaft bei Dr. L. in Behandlung. Ab dem 16. September 2004 habe er von der Bundesagentur für Arbeit Alg aufgrund der Minderung seiner Erwerbsfähigkeit erhalten und habe deswegen der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung gestanden. Er erfülle daher auch nicht die Voraussetzungen für einen erneuten Anspruch auf Krg.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, er sei zwar vom 19. März 2003 bis 15. September 2004 wegen

seines Bandscheibenleidens krankgeschrieben gewesen. Die Arbeitsunfähigkeit vom 18. Oktober 2005 bis 06. Juni 2006 sowie seit dem 12. September 2006 beruhe hingegen auf der Schulter. Das eine habe mit dem anderen nichts zu tun.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine Begutachtung nach Aktenlage durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung B. (MDK). Dr. H. führte aus, aufgrund der vorliegenden Unterlagen sei von einer durchgehenden Bandscheibenproblematik seit dem 06. Juni 2006 auszugehen. Ein Thoracic-outlet-Syndrom sei zwar vermutet worden, habe aber ausgeschlossen werden können. Zuletzt mit Bescheinigung vom 20. Oktober 2006 habe der behandelnde Orthopäde die Behandlung wegen Lumboischialgie rechts bei NPP L5/S1 bestätigt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31. Januar 2007 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch mit der Begründung zurück, nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt sei der Kläger dauerhaft wegen der vormaligen Erkrankung vom 19. März 2003 bis 15. September 2004, nämlich wegen Bandscheibenschädigung sowie Lumboischialgie mit Nucleus-Prolaps in Behandlung gewesen. Somit lägen die Voraussetzungen für einen erneuten Anspruch auf Krg nicht vor.

Mit seiner dagegen am 01. März 2007 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, die seit 12. September 2006 bestehende Arbeitsunfähigkeit beruhe auf der maßgeblichen Erkrankung der rechten Schulter und habe mit der Wirbelsäulenerkrankung, die 2003/2004 zur Arbeitsunfähigkeit geführt habe, nichts zu tun.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das Gericht Dr. L. als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser hat zunächst bekundet, entscheidend für die Arbeitsunfähigkeit des Klägers sei bis zum vierten Quartal 2005 die Lumboischialgie rechts bei Bandscheibenschädigung gewesen, danach zusätzlich das von ihm diagnostizierte Thoracic-outlet-Syndrom. Beide Zustandsbildern, bei denen es sich nicht um dieselbe Krankheit handle, seien geeignet gewesen, für sich alleine eine Arbeitsunfähigkeit zu begründen. In einer ergänzenden Stellungnahme hat Dr. L. ausgeführt, dass die Arbeitsunfähigkeit derzeit ausschließlich wegen der rechtsseitigen Schulter-Arm-Problematik verursacht werde. Der frühere Bandscheibenvorfall präasacral bereite momentan keine Beschwerden.

Mit Urteil vom 07. Mai 2008, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 21. Juli 2008, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, der Kläger habe in der dreijährigen Rahmenfrist vom 19. März 2003 bis 18. März 2006 von der Beklagten vom 19. März 2003 bis 15. September 2004 für 78 Wochen Krg wegen einer rechtsseitigen Lumboischialgie bei Bandscheibenschädigung bezogen. Daran bestehe auch deswegen kein Zweifel, nachdem Dr. L. insoweit widerspruchsfrei bekundet habe, diese Diagnosen hätten bei dem Kläger seit dem 1. und 2. Quartal 2003 und in den Folgequartalen im Vordergrund gestanden. In dem neuen, am 19. März 2006 beginnenden Dreijahreszeitraum habe der Kläger dagegen keinen Anspruch auf Krg. Denn die ihm ab dem 12. September 2006 attestierte Arbeitsunfähigkeit sei durch dieselbe Krankheit bedingt, die Grundlage der Krg-Gewährung im ersten Dreijahreszeitraum gewesen sei. Diese Überzeugung werde auf den zeitlichen Ablauf der verschiedenen von Dr. L. seit September 2006 erstellten Bescheinigungen und gemachten Aussagen gestützt. So habe Dr. L. in seiner ersten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung lediglich die Diagnose Lumbalgie angeführt. Den Inhalt dieser Bescheinigung habe er zwar mit dem Attest vom 12. Oktober 2006 dahin korrigiert, seine Bescheinigung laufe "zur Zeit" nur auf die Diagnose eines Thoracic-outlet-Syndroms. Insoweit könne offen bleiben, ob die Korrektur lediglich erfolgt sei, um dem Kläger eine Gefälligkeit zu erweisen. Denn es besteht die Überzeugung, dass Dr. L. die von ihm bescheinigte Arbeitsunfähigkeit ab September 2006 von Anfang an - wie zunächst geschehen - auf die Lumbalbeschwerden des Klägers habe stützen wollen. Dafür spreche zunächst, dass diese Korrektur erst erfolgt sei, nachdem die Beklagte dem Kläger auf das erste Attest aus September 2006 hin mitgeteilt habe, sein Krg-Anspruch sei wegen der Lendenwirbelsäulenerkrankung erschöpft. Hierfür spreche weiter, dass Dr. L. in keiner Weise erläutert habe, wie es zu einem versehentlichen Austausch der Diagnosen gekommen sein solle. Auch habe er nur knapp eine Woche später, am 20. Oktober 2006, in einem von ihm ausgestellten Rezept (allein) bekundet, den Kläger aufgrund der Diagnose Lumboischialgie rechts bei NPP L5/S1 zu behandeln. Die Richtigkeit der ursprünglich gestellten Diagnose werde schließlich durch das am 27. Oktober 2006 eingegangene Schreiben von Dr. L. bestätigt. Darin werde zwar in einer ersten Handschrift die Diagnose Thoracic-outlet-Syndrom rechts aufgeführt und in derselben Handschrift die Anmerkung verfasst, die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit dem 12. September 2006 "nur wegen der o.g. Diagnose". Wie ein Vergleich mit den übrigen von Dr. L. erstellten Attesten und der im Gerichtsverfahren von ihm unterschriebenen schriftlichen Zeugenaussage zeige, handle es sich bei dieser Handschrift aber nicht um die von Dr. L. ... Von ihm sei nur das Feld für die Mitteilung der Diagnosen und den Eintrag Nucleus-Prolaps L5/S1 rechts ergänzt worden. Dies zeige zur Überzeugung des Gerichts, dass der Zeuge Dr. L. selbst - anders als möglicherweise eine Mitarbeiterin - von Anfang an davon ausgegangen sei, dass die Arbeitsunfähigkeit ab dem September 2006 jedenfalls auch durch die Lendenwirbelsäulenerkrankung des Klägers begründet sei. Damit handle es sich in dem ersten und dem zweiten Dreijahreszeitraum um "dieselbe Krankheit". Unschädlich sei insoweit, wenn zu der Lendenwirbelsäulenerkrankung zwischenzeitlich auch Beschwerden im Bereich der Schulter hinzugetreten wären. Denn die schon bestehende, also "dieselbe" Krankheit und die hinzugetretene Krankheit bildeten eine Einheit, ohne dass es darauf ankomme, dass die hinzugetretene allein oder nur zusammen mit der ersten Krankheit Arbeitsunfähigkeit herbeiführe. Diesbezüglich habe Dr. L. auch bekundet, dass zumindest im Zeitraum von September 2006 bis November 2007 die Arbeitsunfähigkeit jedenfalls auch durch die rechtzeitige Lumboischialgie begründet sei. Ob ab dem Dezember 2007 tatsächlich eine Änderung dahingehend eingetreten sei, dass nunmehr allein die Schulter-Arm-Beschwerden für die Arbeitsunfähigkeit maßgeblich seien, könne offen bleiben. Ein darauf bezogener Anspruch auf Krg wäre jedenfalls deshalb schon nicht entstanden, weil es insoweit (bislang) an einer ärztlichen Feststellung der allein dadurch begründeten Arbeitsunfähigkeit fehle. Ein Anspruch auf Krg ab dem 12. September 2006 könne somit allenfalls unter den Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in Betracht kommen. Dies setze aber voraus, dass der Kläger in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate erwerbstätig gewesen sei oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestanden habe. Diese Voraussetzungen erfülle der Kläger aber nicht. Er sei seit dem 15. September 2004 nicht erwerbsfähig gewesen und habe sich der Arbeitsvermittlung auch nicht zur Verfügung gestellt. Sowohl der Bezug von Alg nach [§ 125 SGB III](#) bzw. [§ 126 Abs. 3 SGB III](#) stelle Sonderformen des Alg dar, das dem Versicherten gewährt werde, obwohl er der Arbeitsvermittlung tatsächlich nicht zur Verfügung stehe.

Mit seiner dagegen am 19. August 2008 beim SG eingelegten Berufung hat der Kläger geltend gemacht, dass die Arbeitsunfähigkeit seit dem 12. September 2006 ausschließlich durch die Schultersteife rechts bedingt gewesen sei. Sie habe nichts mit der Erkrankung zu tun, die ursächlich für die Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 19. März 2003 bis 15. September 2004 gewesen sei. Gegenwärtig erhalte er keine Leistungen von der Agentur für Arbeit. Er hat eine weitere Bescheinigung von Dr. L. vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 07. Mai 2008 und den Bescheid vom 23. Oktober 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld in gesetzlicher Höhe für die Zeit vom 24. Oktober 2006 bis 22. April 2008 zu gewähren, hilfsweise ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) bei Dr. B. zu der Frage einzuholen, ob es sich bei der ab dem 12. September 2006 zur Arbeitsunfähigkeit führenden Erkrankung um dieselbe Krankheit wie vom 19. März 2003 bis 15. September 2004 handelt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, dass die jetzige Aussagen von Dr. L. offenbar auf Intervention der Klägerseite bzw. des Anwalts erfolgt sei. Dem Attest könne daher kein Beweiswert zugemessen werden. Sie stünden auch im Gegensatz zu seinen bisherigen Angaben. Dies habe das SG in seinem Urteil ausführlich und deutlich dargestellt. Ferner werde verkannt, dass die weiteren Voraussetzungen für ein Wiederaufleben des Krg-Anspruchs nicht vorlägen. Denn der Versicherte müsse in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate erwerbstätig gewesen sein bzw. der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestanden haben. Dies sei bei dem Kläger nicht der Fall.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 151, 143](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger kann die Zahlung von weiterem Krg ab dem 24. Oktober 2006 nicht beanspruchen, weil seine Arbeitsunfähigkeit auf derselben Krankheit beruht, wegen der er schon Krg für 78 Wochen innerhalb des 3-Jahres-Zeitraums vom 19. März 2003 bis 18. März 2006 erhalten hat.

Versicherte erhalten Krg ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für längstens 78 Wochen innerhalb von je 3 Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Tritt während der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nicht verlängert ([§ 48 Abs. 1 SGB V](#)). Für Versicherte, die im letzten Dreijahreszeitraum wegen derselben Krankheit für 78 Wochen Krg bezogen haben, besteht nach Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krg wegen derselben Krankheit, wenn sie bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krg versichert sind und in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate nicht wegen dieser Krankheit arbeitsunfähig waren und entweder erwerbstätig waren oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung standen ([§ 48 Abs. 2 SGB V](#)).

Für die Frage, ob die erneute Arbeitsunfähigkeit auf derselben Krankheit wie die vorangegangene Arbeitsunfähigkeit beruht, kommt es allein auf das Krankheitsgeschehen selbst an. Um dieselbe Krankheit handelt es sich, wenn sie auf dieselbe nicht behobene Krankheitsursache zurückgeht, die vorher bereits Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatte. Dies heißt nicht, dass stets dieselbe Krankheitsbezeichnung vorliegen muss. Bei einer wiederholten Erkrankung handelt es sich im Rechtssinne um dieselbe Krankheit, wenn ihr dieselbe, nicht behobene Krankheitsursache zu Grunde liegt (BSG, Urteil vom 12. Oktober 1988, [3/8 RK 28/87](#), [NZA 1989, 287](#) zu § 182 Abs. 2 Satz 1 Reichsversicherungsordnung). Der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der die Krankheitsursache bildet, braucht dabei weder ständig Krankheitserscheinungen hervorzurufen noch fortlaufend Behandlungsbedürftigkeit zu bewirken. Es genügt vielmehr, wenn ein medizinisch nicht ausgeheiltes Grundleiden latent weiter besteht und nach einem beschwerdefreien oder beschwerdearmen Intervall erneut Krankheitssymptome hervorruft (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 48 Nr 8](#)). Ausreichend ist danach, dass sich ein Grundleiden gegebenenfalls auch in unterschiedlichen Erscheinungsformen äußert, sofern es medizinisch als Einheit zu werten ist. Dabei kann der erforderliche innere Zusammenhang schon dadurch begründet sein, dass die Entstehung der Krankheit jedes Mal durch eine gemeinsame Bedingung begünstigt oder herbeigeführt wird (Vay in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, [§ 48 SGB V](#) Rdnr. 8). Demzufolge stellen z. B. degenerative Veränderungen an der gesamten Wirbelsäule, die sich in gleichartigen Beschwerden in mehreren Wirbelsäulenabschnitten äußern, ein einheitliches Grundleiden dar (BSG, Urteil vom 12. Oktober 1988, [3/8 RK 28/87](#), [NZA 1989, 287](#); Urteil des Senats vom 9. Mai 2006, [L 11 KR 3269/05](#), veröffentlicht in juris).

Ausgehend von diesen Grundsätzen steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Arbeitsunfähigkeit des Klägers in der Zeit ab 24. Oktober 2006 auf eine Cervicobrachialgie (Schmerzen im Bereich des Halses, des Schultergürtels und der oberen Extremitäten infolge einer Nervenwurzelkompression im Bereich der Halswirbelsäule) zurückgeht und damit auf derselben Krankheit beruht, die schon im ersten Dreijahreszeitraum (vom 19. März 2003 bis 18. März 2006) zur Arbeitsunfähigkeit und zu einem Bezug von Krg für 78 Wochen geführt hat. Denn dem Bezug der Leistung innerhalb der ersten Blockfrist lagen ebenfalls degenerative Veränderungen in mehreren Wirbelsäulenabschnitten zugrunde, die auch in der zweiten Blockfrist zur Arbeitsunfähigkeit führten. Diese Beschwerden haben einmal zu der rechtsseitigen Lumboschialgie bei Bandscheibenschädigung, dann zum Cervicobrachialsyndrom, das die Schultersteife rechts bedingt, geführt. Der Senat stützt sich insoweit insbesondere auf die Angaben des behandelnden Orthopäden Dr. L., die dieser zuletzt mit dem Attest vom 29. Mai 2008 bekräftigt hat und die der Senat als wahr unterstellt.

Bei den auf degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule beruhenden Beschwerdezuständen, die Behandlungsbedürftigkeit oder bzw. und Arbeitsunfähigkeit bedingen, handelt es sich jedenfalls dann um dieselbe Krankheit, wenn die Wirbelsäulenveränderungen in kürzeren Zeitabschnitten zu solchen Beschwerdezuständen führen. Degenerative Veränderungen an der gesamten Wirbelsäule, die sich in gleichartigen Beschwerden in mehreren Wirbelsäulenabschnitten äußern, stellen ein einheitliches Grundleiden dar. Es liegt demzufolge auch dann dieselbe Krankheit vor, wenn von den in kürzeren Zeitabständen auftretenden Beschwerden die einzelnen Wirbelsäulenabschnitte unterschiedlich stark betroffen sind (vgl. BSG vom 12.10.1988 - [3/8 RK 28/87](#) -).

Voraussetzung für einen neuen Anspruch auf Krg in dem zweiten Dreijahreszeitraum wäre deshalb, dass der Kläger nach Ausschöpfung der

Höchstbezugsdauer auf Krg im ersten Dreijahreszeitraum in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate erwerbstätig war oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stand. Dies war nicht der Fall. Er bezog vielmehr Alg nach [§ 125 SGB III](#) bzw. nach [§ 126 SGB III](#), d.h. er erhielt Leistungen der Arbeitslosenversicherung, obwohl er dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stand.

Die Einholung des nach [§ 109 SGG](#) beantragten Gutachtens war deswegen abzulehnen, weil es sich bei der Frage, ob es sich um dieselbe Krankheit handelt, um eine reine Rechtsfrage handelt, die so nicht dem Sachverständigenbeweis zugänglich ist. Wenn der Antrag des Klägers so ausgelegt wird, dass er Beweis nur zu der Tatsache antreten will, dass die Schultererkrankung zu der Arbeitsunfähigkeit in der zweiten Blockfrist geführt hat, so kann der Antrag ebenfalls abgelehnt werden, da der Senat dieses Vorbringen als wahr unterstellt hat (siehe oben), jedoch die Erkrankung - wie Dr. L. ausgeführt hat - auf degenerative Erkrankungen der Halswirbelsäule zurückzuführen ist, somit Beschwerden in mehreren Wirbelsäulenabschnitten vorliegen.

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

Die Revision gegen dieses Urteil wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-03-03