

L 5 KR 3791/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 KR 3551/07
Datum
08.07.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3791/08
Datum
24.11.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufungen der Beklagten und des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 08.07.2008 werden zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger ein Viertel seiner außergerichtlichen Kosten auch im Berufungsverfahren zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Krankengeld vom 26.05.2006 bis zum 08.09.2006.

Der 1962 geborene Kläger war bis zum 31.12.2005 als Fensterbauer bei einer Fensterfirma beschäftigt, ab 01.01.2006 war er arbeitslos. Von der Agentur für Arbeit bezog er vom 01.01.2006 bis zum 17.05.2006 Arbeitslosengeld I, ab 18.05.2006 erhielt er bis 25.05.2006 von der Beklagten Krankengeld, da er unter einem Wirbelsäulensyndrom bei Bandscheibenvorfall litt, nachdem der Arzt für Allgemeinmedizin R. am 06.04.2006 eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für die Zeit vom 06.04.2006 bis 28.04.2006 ausgestellt hatte und anschließend Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Orthopäden Dr. R. vorgelegt wurden.

Am 24.05.2006 wurde er von Dr. Z. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) begutachtet. Beigezogen war eine Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin R. vom 16.05.2006, wonach der Kläger unter einer Lumbalgie sowie einer Discopathie leide. Arbeitsunfähigkeit sei von seiner Seite bis 28.04.2006 festgestellt worden. Weitere Arbeitsunfähigkeitszeiten müsse man bei Dr. R. erfragen. Am 22.05.2006 hatte Dr. R. eine Arbeitsunfähigkeits-Folgebescheinigung ausgestellt, wonach seit 28.03.2006 Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich einschließlich 02.06.2006 gegeben sei. Ebenfalls ausgestellt am 22.05.2006 liegt ein Auszahlungsschein für Krankengeld von Dr. R. vom 22.05.2006 für eine Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 22.06.2006 vor. Am 24.05.2006 teilte dieser mit, dass ein Ende der Arbeitsunfähigkeit nicht absehbar sei. Dr. Z., MDK, kam im Gutachten vom 24.05.2006 nach Untersuchung des Klägers zum Ergebnis, die Wirbelsäule sei im Stand spontan etwas nach rechts geneigt, eine Seitbeugung sei jedoch nach beiden Seiten unauffällig möglich. Der Fingerspitzen-Fußbodenabstand betrage etwa 10 cm, der Kläger habe angegeben, vor einem halben Jahr sei er noch mit der Hand auf den Boden gekommen. Die Rückenmuskulatur sei gering verspannt, die Psyche geordnet und orientiert. Der Kläger könne ab sofort leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten mit einem Gewicht von mehr als 20 kg, ohne einseitige Körperhaltung, nicht in vorgebeugter Position durchführen. Das Ergebnis wurde u.a. Dr. R. mitgeteilt.

Mit Schreiben vom 24.05.2006 wurde auch dem Kläger das Ergebnis des Gutachtens mitgeteilt und es wurde angegeben, Krankengeld könne bis längstens 25.05.2006 gezahlt werden. Hiergegen legte der Kläger am 19.06.2006 Widerspruch ein.

Dem Kläger wurde am 22.06.2006 mitgeteilt, die Entscheidung des MDK sei verbindlich. Wenn der Vertragsarzt anderer Meinung sei, müsse er schriftlich seine Gründe für eine Zweitbegutachtung vorlegen. Ein Versicherter dürfe auch nach dem Bundessozialgericht nicht darauf vertrauen, dass ihm alleine deswegen Krankengeld zustehe, weil der behandelnde Arzt Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe. Bei ihrer Entscheidung sei die Krankenkasse nicht an die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gebunden. Ein medizinisch begründeter Widerspruch des behandelnden Arztes liege nicht vor, weswegen über den 25.05.2006 hinaus kein Krankengeld gezahlt werden könne. Der Kläger erklärte, er halte seinen Widerspruch aufrecht, er könne sich nur unter sehr starken Schmerzen bewegen. Es sei ihm unverständlich, wie ein Arzt des MDK mit Messen, Wiegen und einigen Reflexversuchen ein Gutachten über die Arbeitsfähigkeit erstellen könne. Sein Arzt habe ihm von der Erstellung eines Gegengutachtens abgeraten, da er die Kosten selbst tragen müsse.

Vom 26.05.2006 bis zum 25.10.2006 bezog der Kläger Arbeitslosengeld I.

Am 26.07.2006 teilte der Kläger mit, Krankengymnastik und Akupunktur hätten noch keine Besserung erbracht, weswegen er nun um die Übernahme der Kosten für eine Osteopathiebehandlung bitte. Er leide nun schon fast ein halbes Jahr an dem Bandscheibenvorfall und den daraus resultierenden sehr starken Schmerzen. Die Beklagte zog ein Gutachten von Dr. W. vom Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit H. vom 11.08.2006 bei, der ohne eigene Untersuchung nach Auswertung des MdK-Gutachtens von Dr. Z. vom 24.5.2006 zu dem Ergebnis kam, der Kläger sei geeignet für überwiegend leichte bis mittelschwere Arbeiten in jeder Schicht, überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen. Zu vermeiden seien schwere Arbeiten, häufiges Bücken sowie Zwangshaltungen und das Heben und Tragen von Lasten über 15 kg. Eine Minderung der Leistungsfähigkeit auf unter 15 Stunden wöchentlich liege nicht vor. Die Belastbarkeit der Wirbelsäule sei dauerhaft eingeschränkt. Des Weiteren zog die Beklagte eine Stellungnahme von Dr. R. vom 02.05.2007 bei. Dr. R. gab an, er halte den Kläger für über den 25.05.2006 hinaus weiterhin arbeitsunfähig, es bestünden erhebliche Schmerzen durch den Bandscheibenvorfall L 4/5, welcher im Oktober 2006 dann zu einer Nukleotomie genötigt habe. Der MDK (Autor unlesbar) teilte vor dem Hintergrund dieser Unterlagen am 14.06.2007 mit, eine Arbeitsunfähigkeit ab dem 26.05.2006 sei aus sozialmedizinischer Sicht nicht nachvollziehbar zu begründen. Die bisherige Beurteilung bleibe bestehen.

Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12.09.2007 zurückgewiesen. Ein Arzt des MDK habe am 24.05.2006 festgestellt, dass der Kläger in der Lage sei, sich dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stellen. Da er vor seiner Erkrankung arbeitslos gewesen sei, seien ihm sämtliche Arbeiten leichter Art zumutbar. Grundsätzlich sei die gutachterliche Stellungnahme für den behandelnden Arzt verbindlich, nach Auffassung der Beklagten habe der Kläger das Vorliegen der Arbeitsunfähigkeit über den 25.05.2006 hinaus nicht stichhaltig nachweisen können. Die Feststellungen des MDK seien bekräftigt worden durch die Feststellungen von Dr. W., Ärztlicher Dienst der Agentur für Arbeit. Darüber hinaus ruhe der Krankengeldanspruch, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet worden sei. Das Bundessozialgericht habe festgestellt, dass die Arbeitsunfähigkeit vor jeder Inanspruchnahme von Krankengeld der Krankenkasse angezeigt werden müsse, auch wenn sie seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit ununterbrochen bestehe. Nach dem 25.05.2006 hätten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen jedoch gefehlt, so dass die Beklagte die Entscheidung über den Krankengeldanspruch nicht habe prüfen können. Bis zum heutigen Zeitpunkt habe kein Arzt die weitere Arbeitsunfähigkeit festgestellt und bestätigt, auch sei dem MDK-Gutachten nicht widersprochen worden.

Der Kläger hat sein Begehren weiterverfolgt, am 17.10.2007 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben und im Wesentlichen geltend gemacht, nach dem 24.05.2006 habe er sich aufgrund der starken Schmerzentwicklung nicht in der Lage gesehen, eine Arbeit zu verrichten. Dies habe er auch der Agentur für Arbeit mitgeteilt, von dort sei ihm geraten worden, gegen das Gutachten des MDK Widerspruch einzulegen. Ende August 2006 seien die Schmerzen unerträglich gewesen, er habe sich eine Überweisung in die Orthopädische Klinik nach Sch. geholt und sich dort am 08.09.2006 vorgestellt. Damals sei er wegen der Schmerzen stark gekrümmt gelaufen und habe ein Schonhinken links gehabt. Eine Einengung des Spinalkanals sei bestätigt worden. Im September habe der Kläger dann an einer Schmerztherapie teilgenommen, Anfang Oktober sei ein sensibles Wurzelreizsyndrom L 5 links diagnostiziert worden. Am 17.10. sei er dann stationär in Sch. aufgenommen und am 25.10.2006 erfolgreich operiert worden. Danach habe er eine Kur in Bad Sch. aufgenommen. Durch den Bandscheibenvorfall sei er heute berufsunfähig und in einer Weiterbildungsmaßnahme der Rentenversicherung beschäftigt. Im Zeitraum der stationären Aufenthalte vom 08.09.2006 bis 11.12.2006 sei ein Krankengeldanspruch gegeben gewesen, der dem Kläger damals auch ausbezahlt worden sei. Jedoch sei er auch vom 26.05.2006 bis zum 08.09.2006 arbeitsunfähig erkrankt gewesen. Hierfür sei die im Oktober 2006 vorgenommene Operation ein sicheres Indiz, dass diese Beschwerden auf den Vorfall Mitte Dezember 2005 auf der Baustelle zurückzuführen seien, sei offensichtlich, die Beschwerden hätten damals angefangen. Es sei unklar, weshalb eine Operation im Oktober 2006 erfolgen solle, für die Krankengeld gewährt worden sei, wenn der Kläger voll arbeitsfähig gewesen wäre. Auch sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Orthopädische Klinik Sch. zu einem anderen Ergebnis als der Medizinische Dienst der Krankenversicherung komme. Die Berichte der Ärzte implizierten eine Arbeitsunfähigkeit im hier streitigen Zeitraum. Bei der Begutachtung durch den MDK habe nur eine oberflächliche Prüfung, hauptsächlich durch Befragung, stattgefunden. Die Schmerzen des Klägers und ihre Ursachen seien nicht untersucht worden. Mangels Zumutbarkeit einer schmerz erhöhenden Tätigkeit sei damals Arbeitsunfähigkeit gegeben gewesen. Zudem habe eine Anhörung vor Entzug des Krankengelds gefehlt, diese sei auch im Widerspruchsverfahren nicht geheilt worden. Zudem lasse der Bescheid vom 24.05.2006 nicht erkennen, dass die Beklagte Ermessen ausgeübt habe und sich mit einer abweichenden Möglichkeit, nämlich der Fehlerhaftigkeit des MDK-Gutachtens, auseinandergesetzt habe. Vielmehr sei die Beklagte von einer gebundenen Entscheidung ausgegangen und habe die Entscheidung des MDK als verbindlich eingestuft. Auch ein Zweitgutachten sei bisher nicht erstellt worden. Die Beklagte sei jedoch verpflichtet, den Sachverhalt von Amts wegen vollständig zu ermitteln, bei der Auswahl der Mittel stehe ihr ein Ermessen zu. Dies habe die Beklagte nicht ausgeübt. Unter Berücksichtigung der späteren Diagnosen der Orthopädischen Klinik H. und der im Oktober 2006 erfolgten Operation, welche Indizwirkung entfalte, sei von einer Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 26.05. bis 08.09.2006 auszugehen. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten.

Das SG hat die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Facharzt für Allgemeinmedizin R. hat unter dem 15.02.2008 mitgeteilt, der Kläger habe ihn vor dem streitigen Zeitraum zuletzt am 15.05.2006, danach erst wieder am 10.10.2006 aufgesucht. Von ihm sei er bis 28.04.2006 arbeitsunfähig krank geschrieben gewesen. In Bezug auf den streitigen Zeitraum könne er keine Angaben machen. Dr. D., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, hat unter dem 14.02.2008 angegeben, er habe die Praxis zum 01.01.2007 von Dr. J. übernommen und den Kläger daher nicht behandelt. Der Kläger sei von Dr. J. am 15.05., 18.05.2006 sowie am 18.09. und 19.09.2006 behandelt worden. Im Verlauf der Behandlung hätten sich die Beschwerden eher verschlechtert, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen seien nicht ausgestellt worden. Dr. R., Facharzt für Orthopädie, hat unter dem 01.04.2008 erklärt, der Kläger habe sich am 22.05.2006 im Rahmen der Notfallsprechstunde und wegen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorgestellt, am 23.06.2006 habe er mitgeteilt, die Beschwerden hätten sich in den letzten zwei Wochen verschlimmert, am 31.08.2006 habe er sich erneut in der Notfallsprechstunde vorgestellt, ebenso wie am 01.09.2006. Dort habe er mitgeteilt, die Akupunktur habe zeitweise Besserung gebracht, bis vor drei Wochen habe er zwar laufen können, habe aber Schmerzen gehabt. Seit sechs Tagen seien die Schmerzen zunehmend gewesen. Sie bestünden nun auch im Ruhezustand. Am 04.09.2006 habe sich der Kläger wiederum in der Notfallsprechstunde vorgestellt und mitgeteilt, die Schmerzen seien weiter zunehmend, er könne kaum noch laufen, Tabletten und Tropfen würden kaum etwas bringen. Danach habe er sich am 15.01.2007 wieder vorgestellt. Krankschreibungen seien vom 28.03.2006 bis 22.06.2006 und vom 14.09.2006 bis 12.02.2007 erfolgt. In diesen Zeiträumen habe der Kläger keine auch nur leichte Tätigkeiten ausführen können. Ab 26.05.2006 sei vom Medizinischen Dienst Arbeitsfähigkeit festgestellt worden. Für den Beruf des Schreiners habe auch darüber hinaus keine Arbeitsfähigkeit bestanden, für leichte körperliche Tätigkeiten habe jedoch ein unter vollschichtiges Leistungsvermögen von drei Stunden bestanden. Ab 31.08.2006 habe sich dann eine deutliche Befundverschlechterung gezeigt, letztendlich habe ab diesem Zeitpunkt wieder Arbeitsunfähigkeit bestanden bis hin zur stationären Aufnahme in die Orthopädische Klinik am 17.10.2006. Da der Medizinische Dienst ab

26.05.2006 Arbeitsfähigkeit festgestellt habe, wenn auch nur für leichte körperliche Tätigkeiten und für drei Stunden, sei zunächst keine weitere Krankschreibung erfolgt, da davon ausgegangen worden sei, dass aufgrund der aktuellen gesetzlichen Vorgaben die Einschätzung des Medizinischen Dienstes gerechtfertigt sei. Man habe mit dem Kläger eine ambulante Kur besprochen, welche von ihm beantragt werden sollte. Da er zunächst aufgrund der Gesetzeslage die Einschätzung des Medizinischen Dienstes geteilt habe, die Befundverschlechterung aber erst am 31.08.2006 eingetreten sei, sei die Krankschreibung nur bis zum 22.06.2006 erfolgt. Nach Aktenlage sei nicht dokumentiert, dass der Kläger bei der Vorstellung am 31.08.2006 eine Krankmeldung gewünscht habe, auch nicht am 01.09.2006, so dass zwar erkennbar sei, dass eine deutliche Befundverschlechterung eingetreten sei, die auch eine Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt habe, der Kläger jedoch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht nachgefragt habe. Er gehe davon aus, dass der Kläger bereits von anderer Seite eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in diesem Zeitraum erhalten habe.

Mit Gerichtsbescheid vom 08.07.2008 hat das SG den Bescheid vom 24.05.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.09.2007 abgeändert und die Beklagte verurteilt, dem Kläger für den Zeitraum vom 26.05.2006 bis 22.06.2006 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu zahlen. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass der Kläger, wie von Dr. R. bescheinigt, bis einschließlich 22.06.2006 arbeitsunfähig erkrankt gewesen sei, darüber hinaus Krankengeld jedoch mangels ärztlicher Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr gewährt werden könne. Der Kläger habe sich, wie sich aus den vom Gericht beigezogenen Akten der Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit H., ergebe, zum 01.01.2006 arbeitslos und arbeitssuchend gemeldet und hierbei seine zeitliche Verfügbarkeit nicht eingeschränkt, sich also vollschichtig zur Verfügung gestellt. Maßstab für die Prüfung seiner Arbeitsunfähigkeit sei mithin, ob er leichte Tätigkeiten habe vollschichtig verrichten können. Für das Gericht sei es nach den ärztlichen Aussagen und dem Geschehensablauf nachgewiesen, dass der Kläger auch im Zeitraum vom 26.05.2006 bis 22.06.2006 nicht in der Lage gewesen sei, vollschichtig leichte körperliche Tätigkeiten zu verrichten. Zunächst sei hierbei auf die Krankschreibung des Orthopäden Dr. R. vom 22.05.2006 zu verweisen. Dieser habe Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Dies habe er auch in seinen Angaben dem Gericht gegenüber bestätigt. Dies habe auch über den 25.05.2006 hinaus gegolten. In seiner Stellungnahme vom 05.05.2008 habe Dr. R. ausdrücklich ausgeführt, dass der MDK Arbeitsfähigkeit zwar festgestellt habe, dies jedoch nur für leichte körperliche Tätigkeiten für drei Stunden täglich. Dies habe Dr. R. auch für gerechtfertigt gehalten. Wie dargestellt, reiche jedoch ein dreistündiges Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur Verneinung von Arbeitsunfähigkeit nicht aus. Aus dem Gutachten des MDK vom 24.05.2006 ergebe sich nicht, dass der Kläger in der Lage gewesen sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Dr. Z. habe lediglich dargelegt, die Wirbelsäule sei im Stand spontan etwas nach rechts geneigt, die Seitbeugung jedoch nach beiden Seiten unauffällig. Der Fingerspitzen-Fußboden-Abstand betrage etwa 10 cm, der Kläger hätte angegeben, vor einem halben Jahr noch mit der Hand auf den Boden gekommen zu sein. Die Rückenmuskulatur sei geringfügig verspannt. Zu den vom Kläger hauptsächlich klagten schwerwiegenden Schmerzen und sonstigen Einschränkungen nehme Dr. Z. keine Stellung. Auch teile er nicht mit, für welchen zeitlichen Rahmen seine Beurteilung des Leistungsvermögens: "der Versicherte kann ab sofort leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 20 kg, ohne einseitige Körperhaltung, nicht in vorgebeugter Position wieder durchführen" gelte. Es bleibe somit nach dem Gutachten unklar, ob dies für eine halbe oder eine Stunde, vier, fünf, sechs, acht oder zehn oder zwölf Stunden gelte. Für das Gericht sei es damit nicht nachgewiesen, dass der Gutachter von einem achtstündigen und damit vollschichtigen Leistungsvermögen in Bezug auf die genannten Tätigkeiten ausgehe. Auch aus den Untersuchungsbefunden sei dies aufgrund deren Dürtigkeit nicht zu ersehen. Denn es sei nach Auffassung des Gerichts nachgewiesen, dass Dr. Z., wie allgemein vom MDK in dieser Zeit praktiziert, davon ausgegangen sei, dass bereits ein dreistündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten ausreiche, Arbeitsunfähigkeit zu verneinen. Zum Einen sei dies offensichtlich Dr. R. so mitgeteilt worden, der hierauf in seiner Stellungnahme vom 05.05.2008 Bezug nehme. Zum Anderen habe ausweislich des Berichtsvermerks der Agentur für Arbeit vom 14.06.2006 der Kläger dort angegeben, nach dem MDK sei er für drei Stunden täglich leistungsfähig. Dies habe der Rechtsansicht des MDK in dieser Zeit entsprochen, so dass Dr. Z. nach Auffassung des Gerichts bei seiner Beurteilung von diesem Maßstab ausgegangen sei. Für das Gericht sei es daher nachgewiesen, dass der MDK zu seiner Einschätzung, der Kläger sei leistungsfähig, vor dem Hintergrund gekommen sei, erforderlich sei ein dreistündiges Leistungsvermögen. Dass der Kläger jedoch, wie erforderlich, acht Stunden für leichte Tätigkeiten leistungsfähig gewesen sei, ergebe sich nach der Auffassung des Gerichts aus diesem Gutachten damit nicht. Mithin gelte weiter die Beurteilung des behandelnden Arztes Dr. R., der den Kläger im Übrigen auch nach der Begutachtung des MDK am 06.06.2006 behandelt habe, wie sich aus der Bestätigung von Dr. R. der Beklagten gegenüber vom 02.05.2007 ergebe. Dr. R. habe dem Kläger mit dem Auszahlungsschein für Krankengeld vom 22.05.2006 eine Arbeitsunfähigkeit bis 22.06.2006 attestiert und dies dem Gericht gegenüber auch ausführlich begründet bestätigt. Die Zustimmung von Dr. R. zum MDK-Gutachten habe aus seiner Annahme resultiert, Arbeitsunfähigkeit sei schon dann nicht mehr gegeben, wenn der Betroffene in der Lage sei, 3 Stunden eine leichte körperliche Tätigkeit zu verrichten, wie ihm dies vom MDK Gutachter mitgeteilt worden sei, was Dr. R. in seiner Stellungnahme dem Gericht gegenüber angegeben habe. Über den 22.06.2006 hinaus habe der Kläger jedoch keinen Anspruch auf die Gewährung von Krankengeld, da er keine weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorlegt habe. Soweit der Kläger dies vor dem Hintergrund der Mitteilung der Agentur für Arbeit, er brauche keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mehr vorzulegen, nicht getan habe, müsse sich die Beklagte diesen Umstand nicht zurechnen lassen. Nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) sei, wie dargestellt, erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse gemeldet werde. Wie es das BSG ausführlich dargelegt habe, müsse dies bei zeitlich befristeten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen fortlaufend geschehen (Urteil v. 26.06.2007, [B 1 KR 8/07 R](#)). Dies sei jedoch vorliegend nur bis zum 22.06.2006 der Fall gewesen. Für das Gericht sei auch nicht erwiesen, dass der Kläger danach alles Zumutbare getan habe, eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu erhalten und vorzulegen. Er habe selbst mitgeteilt, dass er nicht mehr nach Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gefragt habe, da er davon ausgegangen sei, solche nicht zu benötigen. Diese Annahme sei jedoch fehlerhaft, ohne dass dies der Beklagten zuzurechnen sei. Darüber hinaus sei für das Gericht aber auch nicht nachgewiesen, dass über den 22.06.2006 hinaus Arbeitsunfähigkeit im o.g. Sinne vorlegen habe. Zwischen dem 23.06.2006 und dem 31.08.2006 sei der Kläger bei Dr. R. nicht in Behandlung gewesen, auch Allgemeinarzt R. und Dr. D. hätten für diesen Zeitraum keine Behandlungsdaten mitteilen können. Die vom Kläger mit der Klagebegründung vorgebrachte Argumentation, die Operation im Oktober 2006 sei ein Indiz dafür, dass er zuvor arbeitsunfähig gewesen sei, sei unzutreffend. Vielmehr könne eine Operation auch spontan und ohne vorhergegangene Beschwerden erfolgen und sage auch nichts darüber aus, wie stark die vorher gegebenen Beschwerden die Leistungsfähigkeit drei bis vier Monate früher beeinträchtigt hätten. Darüber hinaus sei darauf zu verweisen, dass Dr. R. mitgeteilt habe, dass am 31.08.2006 eine deutliche Befundverschlechterung eingetreten sei, welche eine Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt habe. Daraus sei zu entnehmen, dass davor die Leistungsfähigkeit besser gewesen sei, wie gut, lasse sich jedoch mangels stattgehabter Behandlungen nicht mehr belegen. Dass die Leistungsfähigkeit zuvor nicht ganz so schlecht gewesen sei, decke sich mit der Tatsache, dass der Kläger offensichtlich im Zeitraum vom 23.06.2006 bis 31.08.2006 keine Notwendigkeit zur Vorstellung bei seinem behandelnden Orthopäden gesehen habe. Schließlich gebe der Kläger auch selbst in der Klagebegründung an, Ende August 2006 seien die Schmerzen unerträglich gewesen und er habe sich eine Überweisung in die Orthopädische Klinik in Sch. geholt. Vor dem Hintergrund dieser Sachlage sei das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit über

den 22.06.2006 nicht bewiesen. Maßgeblich sei jedoch insbesondere, dass eine Arbeitsunfähigkeit über den 22.06.2006 hinaus der Krankenkasse auch nicht angezeigt worden sei, woran aufgrund von [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) alleine schon eine weitere Krankengeldgewährung scheitere.

Gegen diesen dem Kläger und der Beklagten am 14.07.2008 zugestellten Gerichtsbescheid haben die Beklagte am 08.08.2008 und der Kläger am 14.08.2008 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt. Die Beklagte hat zur Begründung ihrer Berufung im Wesentlichen vorgetragen, dass der Kläger das Vorliegen der Arbeitsunfähigkeit über den 25.05.2006 hinaus nicht stichhaltig habe nachweisen können. Auch sei von keinem der behandelnden Ärzte dem Gutachten unter Vorlage geeigneter Befundberichte konkret widersprochen worden. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG seien Krankenkassen und Gerichte an den Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit nicht gebunden. Einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung komme vielmehr lediglich die Bedeutung einer ärztlich-gutachterlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krankengeldanspruch zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bilde. Zudem hätten hier offensichtlich zwischen MDK und dem behandelnden Arzt keine unterschiedlichen Auffassungen bestanden, was sich daraus ergebe, dass der behandelnde Arzt zeitnah keinen Widerspruch gegen die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den MDK eingelegt habe. Erst nach mehrmaligen Aufforderungen habe sich der Arzt zu den Fragen der A. geäußert. Außerdem habe nach den vorliegenden Unterlagen, nach der Beurteilung durch den MDK am 25.05.2006, erstmals am 23.06.2006 wieder ein Arztkontakt stattgefunden. Bekräftigt worden seien die Feststellungen des MDK auch in der gutachterlichen Äußerung des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit am 11.08.2006. Außerdem sei nach den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien für die Zahlung von Krankengeld Voraussetzung, dass die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt werde. Nach den Feststellungen des MDK vom 24.05.2006 sei von keinem Arzt weitere Arbeitsunfähigkeit festgestellt und bescheinigt worden. Die vom Sozialgericht anerkannte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung datiere vom 22.05.2006 und liege somit zeitlich vor den Feststellungen des MDK. Das Bundessozialgericht habe mit Urteil vom 08.02.2000 - [B 1 KR 11/99 R](#) - festgestellt, dass die Arbeitsunfähigkeit vor jeder Inanspruchnahme von Krankengeld der Krankenkasse angezeigt werden müsse, auch wenn sie seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit ununterbrochen bestehe. Ferner handele es sich bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit um eine Obliegenheit des Versicherten. Die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Meldung seien deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen. Ergänzend sei noch festzustellen, dass sich der Kläger erstmalig am 22.05.2006 bei der Gemeinschaftspraxis Dres. R./St. vorgestellt habe und zunächst Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 23.06.2006 bestätigt worden sei. Für die Beklagte sei es nicht nachvollziehbar, dass von dem Arzt bei der ersten Vorstellung des Patienten am 22.05.2006 eine Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 23.06.2006 bescheinigt worden sei, ohne dass in diesen 5 Wochen eine engmaschige Behandlung stattgefunden habe. Außerdem sei gegen das Gutachten des MDK vom 24.05.2006, das die Gemeinschaftspraxis erhalten habe, kein Einspruch des Arztes eingelegt worden. Ferner seien die Feststellungen des SG nicht nachvollziehbar, dass im Gutachten des MDK unklar bleibe, für welche tägliche Arbeitszeit die Arbeitsfähigkeit gelte. Wenn keine Einschränkungen, wie im vorliegenden Gutachten angegeben seien, sei davon auszugehen, dass eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit bestehe.

Die Beklagte beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 08.07.2008 aufzuheben, soweit der Bescheid vom 24.05.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.09.2007 abgeändert und sie verurteilt worden ist, dem Kläger für die Zeit vom 26.05.2006 bis 22.06.2006 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu zahlen, und die Klage insgesamt abzuweisen sowie die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 08.07.2008 aufzuheben, soweit die Klage abgewiesen worden ist, und die Beklagte unter vollständiger Aufhebung des Bescheides vom 24.05.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.09.2007 zu verurteilen, ihm auch für die Zeit vom 23.06.2006 bis 08.09.2006 Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren, sowie die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Er macht geltend, es treffe nicht zu, dass er nicht alles Zumutbare getan habe, um eine Arbeits-unfähigkeitsbescheinigung zu erhalten. Ausweislich des Protokolls der nichtöffentlichen Sitzung vom 03.07.2008 habe er mitgeteilt, dass er keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mehr eingeholt habe, weil ihm von Seiten der Agentur für Arbeit von Anfang an mitgeteilt worden sei, dass keine Krankmeldungen mehr gebraucht würden, da man ja sehe, dass er nicht arbeiten könne. Dies sei vom SG dahingehend gewürdigt worden, dass er sich nicht um Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bemüht habe, was falsch sei. Er habe sich intensiv um Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bemüht. Die Mitteilung der Agentur für Arbeit, es bedürfe keiner weiteren Bescheinigungen, sei im Übrigen eine Fehlinformation gewesen, die er sich nicht zurechnen lassen müsse. Das SG habe das Gutachten des MDK als dürftig beurteilt. Es enthalte keine Feststellung, wie viele Stunden er täglich arbeiten könne. Ihm sei von der Agentur für Arbeit mitgeteilt worden, dass er täglich drei Stunden arbeiten könne. Diese Unzulänglichkeit des MDK-Gutachtens habe zur Folge, dass die Begutachtungen von Dr. R. weiter Geltung hätten. Das SG würdige jedoch die Stellungnahme von Dr. R. vom 02.05.2007 nicht korrekt. Die Bescheinigung sage aus, dass eine Behandlung auch am 18.08.2006 stattgefunden habe. Das SG unterstelle ihm hingegen fälschlicherweise, er habe in der Zeit vom 23.06.2006 bis zum 31.08.2006 keine Notwendigkeit zur Vorstellung gesehen. Dr. R. beantworte auch die Frage, ob er den Kläger über den 25.05.2006 hinaus für arbeitsunfähig halte, mit ja. Dr. R. bescheinige, dass seine erheblichen Schmerzen die Ursache der Nukleotomie am 25.10.2006 gewesen seien. Das SG habe deshalb unzutreffend angenommen, dass die Operation des Klägers spontan und ohne vorangegangene Beschwerden stattgefunden habe. Dr. R. habe eine Befundverschlechterung ab dem 31.08.2006 festgestellt. Durch die Operation sei dann eine deutliche Befundverbesserung eingetreten. Nach alledem habe das SG die Beweismittel falsch gewürdigt und ihm habe ein Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 26.05.2006 bis zum 08.09.2006 zugestanden.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, der Agentur für Arbeit S. sowie des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufungen, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gem. [§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) entschieden hat, sind gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) bei Erreichung des Beschwerdewerts von 750 EUR ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft und auch sonst zulässig. Dies gilt auch für die Beklagtenberufung, die sich gegen die Verurteilung zur Zahlung von Krankengeld in Höhe von täglich 33,10 EUR für die Zeit vom 26.05.2006 bis zum 22.06.2006 (28 x 33,10 EUR

= 926,80 EUR) wendet. Die Berufungen sind jedoch beide unbegründet.

1. Die Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das SG hat die Beklagte im Ergebnis zu Recht verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 26.05.2006 bis zum 22.06.2006 Krankengeld zu zahlen und den angefochtenen Bescheid insoweit geändert.

Für die Zeit vom 26.05.2006 bis zum 22.06.2006 war das Krankengeld bereits gewährt worden. Insoweit enthält daher die angegriffene Entscheidung eine Aufhebungsverfügung, deren rechtliche Beurteilung sich nach [§§ 45 ff.](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) richtet. In der Praxis wird das Krankengeld jeweils auf Grund der vom Vertragsarzt attestierten voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit abschnittsweise gezahlt. Nach der Rechtsprechung des BSG ist hierin regelmäßig die Entscheidung der Krankenkasse zu sehen, dem Versicherten für die entsprechende Zeit einen befristeten Krankengeld-Anspruch zu bewilligen. Hat der Arzt dem Versicherten für eine bestimmte Zeit Arbeitsunfähigkeit attestiert und gewährt die Krankenkasse auf Grund einer solchen Bescheinigung Krankengeld, kann der Versicherte davon ausgehen, dass er für diese Zeit Anspruch auf Krankengeld hat, soweit die Kasse ihm gegenüber nichts anderes zum Ausdruck bringt (BSG, Urteil vom 13.07.2004 - [B 1 KR 39/02 R](#) -, veröffentlicht in Juris). So lag der Fall hier. Der Kläger hatte zuletzt aufgrund des Auszahlungsauftrags mit Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 22.05.2006, mit der die weitere Arbeitsunfähigkeit bis 22.06.2006 bescheinigt wurde, Krankengeld erhalten (vgl. Verw-Akte S. 28, SG-Akte S. 142). Mit dem Bescheid vom 24.05.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.09.2007 hat sie diese Gewährung von Krankengeld ab dem 25.05.2006 aufgehoben.

Die Aufhebung der Krankengeldgewährung für die Zeit vom 26.05.2006 bis zum 22.06.2006 im Bescheid vom 24.05.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.09.2007 ist nicht schon deshalb rechtswidrig, weil die nach [§ 24 Abs. 1 SGB X](#) erforderliche Anhörung nicht durchgeführt worden ist. Der sämtliche, aus Sicht der Behörde erheblichen Tatsachen enthaltende Bescheid wurde zwar ohne vorherige Anhörung erlassen. Dieser Mangel ist jedoch dadurch geheilt worden, dass der Kläger die Möglichkeit hatte, sich im Widerspruchsverfahren zur Entscheidung zu äußern (BSG [SozR 3-4100 § 128 Nr. 5](#)).

Die materiellen Voraussetzungen für die Aufhebung der Krankengeldgewährung für die Zeit vom 26.05.2006 bis zum 22.06.2006 lagen jedoch nicht vor. Nach der hier allein in Betracht kommenden Aufhebungsgrundlage des [§ 48 Abs. 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsächlichen und rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Es lässt sich hier nicht feststellen, dass ein bei Gewährung bestehender Anspruch des Klägers auf Krankengeld - spätestens - zum 26.05.2006 weggefallen ist.

Der Anspruch auf Krankengeld ruhte insbesondere nicht deswegen ab dem 26.05.2006, weil der Kläger ab diesem Zeitpunkt erneut Arbeitslosengeld I erhalten hat. Um die Mehrfachzahlung von Entgelt und/oder Entgeltersatzleistungen zu verhindern, sind in [§ 49 Abs. 1 SGB V](#) zwar entsprechende Ruhestatbestände vorgesehen. So ruht der Anspruch auf Krankengeld auch, solange der Versicherte Arbeitslosengeld bezieht ([§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#)). Dies betrifft indessen nur die (sechswöchige) Leistungsfortzahlung von Arbeitslosengeld gem. [§ 126 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#), da andernfalls die Ruhensregelung des [§ 142 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III](#) leerläufe (vgl. [BSGE 93, 59](#)). Der Ruhestatbestand des [§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#) schließt die Inanspruchnahme von Krankengeld für die Zeit vom 26.05. bis 08.09.2006 daher hier nicht aus, weil der Kläger nicht Leistungsfortzahlung im Sinne von [§ 126 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#) erhalten hat, sondern sich nach Beendigung der Krankengeldzahlung erneut arbeitslos ab 26.05.2006 gemeldet und daraufhin ausgehend von einer Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten in vollschichtigem Umfang erneut Arbeitslosengeld I in ungekürzter Höhe erhalten hat. Bei - nachträglicher - Gewährung von Krankengeld käme dieser Anspruch des Klägers auf Arbeitslosengeld gem. [§ 142 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III](#) - nachträglich - zum Ruhen.

Die Beklagte hat ihre Aufhebung der Gewährung ab 26.05.2006 damit begründet, dass der Kläger ab dem 25.05.2006 nicht mehr arbeitsunfähig gewesen sei. Dies lässt sich jedoch aus den vorliegenden Unterlagen nicht feststellen und ist auch im Übrigen heute nicht mehr feststellbar. Unter welchen Voraussetzungen Arbeitsunfähigkeit vorliegt, richtet sich nach dem Umfang des Krankenversicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis. Danach sind die auf Grund der Ausübung einer Beschäftigung gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) Versicherten arbeitsunfähig, wenn sie die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit oder eine ähnlich geartete Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, verrichten können (vgl. etwa BSG, Urt. v. 07.12.2004 - [B 1 KR 05/03 R](#) -). Gleiches gilt für Versicherte, die noch während der Beschäftigung arbeitsunfähig werden und bei (deswegen) laufendem Bezug von Krankengeld aus dem Beschäftigungsverhältnis ausscheiden und sich arbeitslos melden. Maßgeblich für Personen, die Arbeitslosengeld beziehen, die also erst nach Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses und nach der Arbeitslosmeldung ohne den Bezug von Krankengeld arbeitsunfähig werden, ist dagegen [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#). Sie sind arbeitsunfähig i. S. d. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) dann, wenn sie auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage sind, Arbeiten in dem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den sie sich der Arbeitsverwaltung zuvor zur Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt haben (vgl. BSG, Urteil vom 07.12.2004 - [B 1 KR 05/03 R](#) -). Maßstab sind dabei die gem. [§ 121 Abs. 1](#) und 3 SGB III zumutbaren Beschäftigungen, wozu alle leichten Arbeiten des Arbeitsmarktes gehören. Der Arbeitslose kann demgegenüber nicht beanspruchen, nur auf zuvor ausgeübte Beschäftigungen oder gleichartige Tätigkeiten verwiesen zu werden. Einen Berufsschutz dieser Art sieht das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (und der Arbeitslosenversicherung) nicht vor (vgl. zu alledem etwa BSG, Urteil vom 04.04.2006, - [B 1 KR 21/05 R](#) - m.w.N.; KassKomm-Höfler, SGB V [§ 44](#) Rn. 20a - 20c).

Danach war der Kläger, der erst nach der Arbeitslosmeldung ohne den Bezug von Krankengeld arbeitsunfähig geworden ist, arbeitsfähig, sobald er - wieder - vollschichtig leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten konnte. Dies lässt sich aber für die Zeit nach Gewährung des Krankengelds ab 18.05.2006 - bis spätestens 26.05.2006 - weder auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. Z., MDK, noch aufgrund der sonstigen ärztlichen Unterlagen und Stellungnahmen feststellen, da diese keine Angaben über die quantitative Leistungsfähigkeit über wöchentlich 15 Stunden hinaus enthalten. Dies hat das SG zutreffend festgestellt. Auf die Gründe des angegriffenen Urteils nimmt der Senat Bezug und sieht insoweit von einer eigenen Begründung ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Hinzufügen ist insoweit nur, dass nach dem damaligen [§ 2 Abs. 3](#) der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 29.03.2004 (BANz. 2004 Nr. 61 S. 6501), der erst mit Wirkung ab dem 23.12.2006 u.a. im Hinblick auf das Urteil des BSG vom 07.12.2004 (- [B 1 KR 5/03 R](#) -) geändert worden ist, Arbeitsunfähigkeit von Arbeitslosen bereits dann zu verneinen war, wenn sie aufgrund einer Erkrankung nicht mehr in der Lage waren, leichte Tätigkeiten an mindestens 15 Wochenstunden zu verrichten. Vor diesem Hintergrund kann, was der Beklagten entgegen ihrem Vorbringen im Berufungsverfahren bewusst sein dürfte, nicht unterstellt werden, dass sich Dr. Z. und die behandelnden Ärzte mit der Frage der vollschichtigen Leistungsfähigkeit im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auseinandergesetzt haben, wenn dies an keiner Stelle zum Ausdruck gebracht wird. Allerdings spricht das Gutachten von Dr. Z., der

lediglich geringe Verspannungen der Rückenmuskulatur festgestellt und sogar mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 20 kg für möglich gehalten hat, nicht unbedingt für eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die auch der vollschichtigen Verrichtung lediglich leichter Tätigkeiten entgegensteht (s. unten). Zur positiven Feststellung der - vollschichtigen - Arbeitsfähigkeit reicht dies jedoch nicht aus. Hinzu kommt, dass die Aussagekraft des Gutachtens von Dr. Z. eher gering ist. Dr. Z. hat sich weder über die bisher festgestellten Vorfunde der behandelnden Ärzte informiert noch die Ergebnisse der ergänzenden radiologischen bzw. neurologischen Untersuchungen abgewartet und selbst noch nicht einmal eine grob orientierende neurologische Untersuchung durchgeführt. Auch seine Befunddokumentation lässt zu wünschen übrig.

Zudem gibt es auch keinen Anhaltspunkt dafür, dass sich der Gesundheitszustand zum 26.05.2005 gegenüber dem zum Zeitpunkt der Folge-Krankengeldgewährung auf der Grundlage des Auszahlungsscheins vom 22.05.2006 gebessert hatte. Wäre der Kläger aber schon zu diesem Zeitpunkt nicht arbeitsunfähig gewesen, was sich ebenfalls nicht mehr feststellen lässt (vgl. unten), oder hätte der Kläger aus anderen Gründen von Anfang an keinen Krankengeldanspruch gehabt, hätte die Beklagte die Krankengeldgewährung aber nur unter den Voraussetzungen des [§ 45 SGB X](#) zurücknehmen können. Sie hätte damit Vertrauensschutz, der hier nicht nach [§ 45 Abs. 2 SGB X](#) ausgeschlossen gewesen sein dürfte, prüfen und Ermessen ausüben müssen. Eine diesen Voraussetzungen entsprechende Entscheidung hat die Beklagte nicht getroffen. Wie dargelegt lassen sich aber auch die Voraussetzungen des [§ 48 SGB X](#) nicht feststellen, der den Eintritt von Arbeitsfähigkeit voraussetzt, die bei Gewährung des Krankengelds nicht gegeben war.

Lässt sich damit nach Abschluss der Ermittlungen und unter Berücksichtigung des Grundsatzes der freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens zu gewinnenden Überzeugung ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) nicht feststellen, dass der Kläger - zu einem Zeitpunkt nach dem 18.05.2006 wieder arbeitsfähig geworden und - ab dem 26.05.2006 arbeitsfähig war, kommt es auf die objektive Beweislast an, die im Rahmen der [§§ 45, 48 SGB X](#) grundsätzlich die Beklagte für das Vorliegen der Rechtswidrigkeit des Bewilligungsbescheids trägt (vgl. BSG [SozR 4100 § 132 Nr. 1](#), S. 11).

2. Die Berufung des Klägers ist ebenfalls unbegründet. Denn das SG hat im Ergebnis ebenfalls zu Recht die Klage im Übrigen abgewiesen. Soweit die Beklagte es abgelehnt hat, für die Zeit vom 22.06.2006 bis zum 08.09.2006 Krankengeld zu gewähren, ist der angegriffene Bescheid rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Krankengeld für diese Zeit, da für den Senat nicht feststeht und nicht feststellbar ist, dass er in diesem Zeitraum arbeitsunfähig krank war. Insoweit trifft ihn als denjenigen, der den Anspruch geltend macht, die objektive Beweislast für das Vorliegen dieser anspruchsbegründenden Voraussetzung.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Liegt Arbeitsunfähigkeit vor, setzt das Entstehen des Krankengeldanspruchs - abgesehen von Behandlungen im Krankenhaus oder in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen - weiter voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird; gem. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Leistungsanspruch nämlich (erst) von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt (zum ausnahmsweise rückwirkenden Anspruch auf Krankengeld bei nachträglich erkannter fehlerhafter Feststellung der Arbeitsfähigkeit BSG, Urteil vom 8.11.2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) -). Der nach [§§ 44 Abs. 1 Satz 1, 46 SGB V](#) entstandene Leistungsanspruch ruht gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#), solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird, es sei denn die Meldung erfolgt innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte muss außerdem auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gem. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) hinweisen und diese vorlegen (dazu - kritisch - KassKomm-Höfler, SGB V [§ 49](#) Rdnr. 17 unter Hinweis auf die Rspr. des BSG).

Hier war der Kläger aufgrund seiner Arbeitslosigkeit ab 01.01.2006 gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Arbeitslosen. Arbeitsunfähigkeit wurde festgestellt durch ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Allgemeinmediziners R. für die Zeit vom 18.04.2006 bis zum 28.04.2006. Weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen stellte Dr. R. am 28.04.2006 bis zum 05.05.2006, am 04.05.2006 bis zum 19.05.2006 und am 22.05.2006 bis zum 02.06.2006 aus. Es kann hier offenbleiben, ob und wann diese in den Akten der Agentur für Arbeit enthaltenen Bescheinigungen der Beklagten vorgelegt worden sind. Maßgeblich ist hier, dass Dr. R. am 22.05.2006 einen Auszahlungsschein für Krankengeld wegen Arbeitsunfähigkeit bis zum 22.06.2006 ausgestellt und die Beklagte auf der Grundlage dieses Auszahlungsscheins dem Kläger zuletzt Krankengeld bis 25.05.2006 gewährt hat und ihm, wie dargelegt, bis zum 22.06.2006 weiterhin Krankengeld zu gewähren hat.

Für die Folgezeit steht ihm Krankengeld indessen nicht mehr zu. Der Leistungsanspruch scheitert aber, entgegen der Ansicht des SG und der Beklagten, nicht von vorneherein am Eingreifen des Ruhenstatbestands des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#). Grundsätzlich ist diese Meldeobliegenheit zwar vor jeder erneuten Inanspruchnahme des Krankengeldes zu erfüllen, auch nach einer vorübergehend leistungsfreien Zeit, selbst wenn die Arbeitsunfähigkeit seit Beginn durchgängig fortbestanden hat (BSG, Urt. v. 8.2.2000, - [B 1 KR 11/99 R](#) -); gleiches gilt bei ununterbrochenem Leistungsbezug, wenn, wie hier, wegen der Befristung ärztlicher Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen über die Weitergewährung von Krankengeld erneut zu befinden ist. Auch dann muss der Versicherte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Fristablauf ärztlich feststellen lassen und der Krankenkasse melden, will er das Erlöschen oder das Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden (vgl. BSG, Urt. v. 8.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -). Die Meldeobliegenheit des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) und die damit verbundene Notwendigkeit den - streitigen - Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit - hier: über den 22.06.2006 hinaus - ärztlich feststellen zu lassen, besteht jedoch im laufenden Rechtsbehelfsverfahren nicht. Vielmehr würde es für die (Weiter-)Gewährung des Krankengeldes auch im Hinblick auf den mit den Bestimmungen der [§§ 49 Abs. 1 Nr. 5](#) bzw. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB](#) verfolgten Zweck (dazu etwa BSG, Urt. v. 08.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -) ausreichen, wenn im Rechtsbehelfsverfahren gegen die Beendigung der Krankengeldzahlung, ggf. im Zuge weiterer Ermittlungen und Beweiserhebungen in medizinischer Hinsicht, festgestellt würde, dass der Wiedereintritt von Arbeitsfähigkeit infolge fehlerhafter ärztlicher Beurteilungen zu Unrecht angenommen worden war. Da der Kläger mit dem am 19.06.2006 eingelegten Widerspruch und der nach dessen Erfolglosigkeit erhobenen Klage die Weiterzahlung des Krankengeldes begehrt, das ursprünglich bis zum 22.06.2006 gewährt worden war (vgl. oben), musste er für die von ihm geltend gemachte ununterbrochene Fortdauer dieser Arbeitsunfähigkeit bis zum 08.09.2006 im laufenden Widerspruchsverfahren dementsprechend keine erneute Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen.

Entsprechend den oben dargelegten Gründen ruhte der Krankengeldanspruch schließlich auch ab dem 23.06.2006 nicht wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld I.

Der Kläger kann Krankengeld über den 23.06.2006 hinaus aber deshalb nicht beanspruchen, weil nicht festgestellt werden kann, dass er

über den 22.06.2006 hinaus i. S. d. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) arbeitsunfähig war.

Der Maßstab für den Eintritt von Arbeitsunfähigkeit folgt, wie dargelegt, hier aus dem Versicherungsverhältnis des Klägers als Mitglied der Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Danach ist, wie bereits ausgeführt wurde, ausschließlich auf die gesundheitliche Leistungsfähigkeit für vollschichtige Tätigkeiten abzustellen und nicht mehr auf die besonderen Anforderungen der zuletzt ausgeübten Beschäftigung als Schreiner bzw. Fensterbauer. Auf der Grundlage der vorliegenden ärztlichen Feststellungen kann aber nicht mit hinreichender Gewissheit ausgeschlossen werden, dass der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts vollschichtig verrichten konnte und damit nach dem hier maßgeblichen Maßstab arbeitsfähig war. Dies hat das SG, wenn auch im Rahmen von Hilferwägungen, zutreffend festgestellt. Auf die Gründe des angegriffenen Urteils nimmt der Senat auch insoweit Bezug und sieht von einer eigenen Begründung ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Diese Einschätzung wird durch das Vorbringen im Berufungsverfahren nicht in Frage gestellt. Insbesondere ist es nicht von maßgeblicher Bedeutung, ob sich der Kläger nach dem 23.06.2006 erst am 31.08.2006 oder bereits am 18.08.2006 wieder bei Dr. R. vorgestellt hat. Denn auch von einer erneuten Behandlung am 18.08.2006 ausgehend war der Kläger nach dem 23.06.2006 fast acht Wochen lang nicht in Behandlung, was für eine deutliche Besserung gegenüber dem Zustand im April, Mai und Juni 2006 spricht, wobei auch für diese Monate anhand der vorliegenden ärztlichen Unterlagen Arbeitsunfähigkeit nicht positiv festgestellt werden könnte. Insoweit gibt es keine Anhaltspunkte, die die Feststellung einer untervollschichtigen Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten mit ausreichender Gewissheit rechtfertigen könnten. Denn die von Dr. R. unter dem 01.04.2008 für April bis Juni 2006 mitgeteilten Ergebnisse der Funktionsprüfung unterscheiden sich nicht wesentlich von denen, die Dr. Z. mitgeteilt hat. Für die Ansicht, dass der Kläger auch ab dem 26.05.2006 selbst keine leichten Tätigkeiten hätte vollschichtig ausführen können, fehlt es insoweit im genannten Schreiben von Dr. R., der sich hierzu gegenüber der Beklagten im Fragebogen am 24.05.2006 nicht geäußert hat, an einer tragfähigen Begründung. Damit kann auch die gegenteilige Auffassung im Gutachten von Dr. Z., MDK, in dem nach persönlicher Untersuchung sogar noch mittelschwere Tätigkeiten für zumutbar erachtet worden sind, nicht aus dem Weg geräumt werden. Bei den vorliegenden widerstreitenden ärztlichen Auffassungen, die beide ohne Nachweis überzeugender Befunde vertreten werden, kann nicht ausgeschlossen werden, dass geeignete leichte Tätigkeiten doch noch vollschichtig verrichtet werden können, wenn - wie hier - nachvollziehbare Gründe dafür, dass die Wirbelsäulenerkrankung im konkreten Fall eher die quantitative als die qualitative Leistungsfähigkeit limitiert, fehlen. Ob es schließlich bereits am 18.08.2006 oder erst am 31.08.2006, nach Übersendung des MDK-Gutachtens und Erinnerung an die Begründung des Widerspruchs (vgl. VerwA d. Bkl. S. 38, 39), zu einer deutlichen Verschlechterung gekommen ist, bedarf hier keiner Klärung. Für die hier maßgebliche Zeit unmittelbar nach dem 22.06.2006 gibt es jedenfalls keine Erkenntnisse, auf die sich der geltend gemachte Anspruch ausreichend stützen ließe, zumal in der Zeit vom 23.06.2006 bis zum 15.08.2006 keine ärztlichen Befunde erhoben worden sind.

Ist damit nicht feststellbar, dass der Krankengeldanspruch über den 22.06.2006 hinaus fortbestand, ist nicht mehr zu prüfen, ob in späterer Zeit ein neuer Krankengeldanspruch entstanden war. Denn ein solcher ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Insoweit wäre auch bereits für das Entstehen eines neuen Krankengeldanspruchs eine neue Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erforderlich gewesen.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-12-22