

## L 5 KR 5096/11 ER-B

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 KR 5664/11 ER  
Datum  
15.11.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 KR 5096/11 ER-B  
Datum  
16.01.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 15.11.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege der einstweiligen Anordnung die Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Gewährung von Krankengeld über den 05.12.2011 hinaus.

Der Antragsteller war als Bezieher von Arbeitslosengeld I bei der Antragsgegnerin pflichtversichert und ab dem 08.06.2010 aufgrund der Diagnose Gonarthrose und nicht näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung arbeitsunfähig. Seit dem 20.07.2010 bezog er von der Antragsgegnerin Krankengeld. Nach einer Kniegelenksoperation war er vom 03.12.2010 bis 24.12.2010 in der R.klinik B. K. zur Rehabilitationsbehandlung. Im vorläufigen Entlassungsbericht finden sich die Diagnosen "Knie-TEP, Gonarthrose beidseits, Coxarthrose beidseits, Zustand nach Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule mit chronischen Lumbalgie, rezidivierende Omalgie links und mittelgradige depressive Episode". Weiter heißt es, die weitere Durchführung von Psychotherapie sei dringend indiziert.

Im Auftrag der Antragsgegnerin erstellte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) am 18.03.2011 nach Untersuchung des Antragstellers ein Gutachten. Der Antragsteller leide an Restbeschwerden nach Implantation einer zementfreien Knie totalprothese links am 24.11.2010, einer psychischen Belastungsreaktion, Differenzialdiagnose Depression, einer rezidivierenden Lumbago und einer beginnenden Coxarthrose beidseits. Es bestünden Restbeschwerden am linken Kniegelenk mit einer erheblichen Belastbarkeitseinschränkung des linken Beines. Dies begründe die derzeit bestehende Arbeitsunfähigkeit. Außerdem sei durch die Trennung von der früheren Lebensgefährtin eine schwere psychische Belastungsreaktion eingetreten. Wegen dieser sei bereits im Rahmen der Rehabilitationsbehandlung mit Psychotherapie begonnen worden. Diese sei weiterhin indiziert. Bei entsprechender ambulanter psychotherapeutischer Unterstützung sowie bei Feststellung eines regelrechten postoperativen Befundes bei einer am 03.04.2011 vorgesehenen Nachkontrolle durch den Operateur könne voraussichtlich Mitte April 2011 mit dem Wiedereintreten der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden.

Am 19.05.2011 bescheinigte der behandelnde Allgemeinarzt Dr. R. Arbeitsunfähigkeit wegen der Restbeschwerden nach der Knie totalprothese. Letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit sei der 19.05.2011. Am 20.05.2011 stellte er eine Arbeitsfähigkeitsbescheinigung wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1 ICD-10) aus, derentwegen der Antragsteller vom 20.05.2011 bis voraussichtlich 03.06.2011 arbeitsunfähig sein werde.

Die Antragsgegnerin befragte erneut den MDK. In einem nach Aktenlage erstellten Gutachten vom 06.06.2011 wurde festgestellt, es bestehe Arbeitsunfähigkeit wegen Restbeschwerden nach Implantation einer Knie totalprothese links sowie einer rezidivierenden depressiven Störung bei aktuell mittelgradiger Episode, rezidivierender Lumbago und beginnender Coxarthrose beidseits. Gegenwärtig liege eine mittelgradige Depression vor. Im Rahmen der Psychotherapie zeigten sich jedoch Fortschritte. Aktuell werde die Arbeitsunfähigkeit durch die Depression begründet. Es bestehe noch keine ausreichende affektive Stabilität. Bei weiter positivem Behandlungsverlauf sei von weiterer Arbeitsunfähigkeit für die Dauer von 2-3 Monaten auszugehen. Bis etwa Mitte August 2011 könne mit dem Erreichen einer ausreichend stabilen affektiven und emotionalen Stimmungslage gerechnet werden.

Die Antragsgegnerin stellte mit Bescheid vom 21.10.2011 das Ende des Anspruchs auf Krankengeld am 05.12.2011 fest. Der Krankengeldanspruch sei an diesem Tag mit der Höchstanspruchsdauer von 78 Wochen innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren ausgeschöpft. Dies gelte auch dann, wenn während der drei Jahre eine weitere Krankheit hinzugetreten sei. Der Antragsteller sei seit dem 08.06.2010 arbeitsunfähig. Mit der Krankmeldung vom 20.05.2011 sei eine weitere Diagnose hinzugetreten.

Gegen diesen Bescheid legte der Antragsteller am 25.10.2011 Widerspruch ein. Zugleich beantragte er beim Sozialgericht Freiburg die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes. Zur Begründung macht er geltend, die Annahme der Antragsgegnerin, eine weitere Erkrankung sei hinzugetreten, sei unzutreffend. Wegen der Kniegelenksarthrose habe nur bis zum 19.05.2011 Arbeitsunfähigkeit bestanden. Diese Arbeitsunfähigkeit habe am 19.05.2011 um 24 Uhr geendet. Wegen der rezidivierenden Depression habe die Arbeitsunfähigkeit erst am 20.05.2011 um 0:00 Uhr begonnen. Die Annahme in den Gutachten des MDK, die Depression habe bereits vor dem 20.05.2011 Arbeitsunfähigkeit begründet, beruhe auf einer Ferndiagnose.

Die Antragsgegnerin ist dem entgegen getreten und machte geltend, der MDK habe bereits im Gutachten vom 18.03.2011, das aufgrund einer ambulanten Untersuchung des Antragstellers erstellt worden sei, die Depression diagnostiziert. Auch im Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik sei die psychische Erkrankung festgestellt worden. Die psychische Erkrankung habe mithin zeitgleich zu einem Zeitpunkt vorgelegen, zu dem die Arbeitsunfähigkeit auch durch die Kniegelenksarthrose bedingt gewesen sei. Die hinzugetretene psychische Erkrankung verlängere nach dem Gesetz die Bezugsdauer des Krankengeldanspruchs nicht. Aber auch wenn die Annahme des Antragstellers zutreffend wäre, dass eine zur Arbeitsunfähigkeit führende Depression während der Dauer der durch die Kniegelenksarthrose bedingten Arbeitsunfähigkeit noch nicht vorgelegen habe, so könne ein Anspruch auf Gewährung von Krankengeld nicht bestehen. In diesem Falle hätte die Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld, die für die Dauer des Bezugs von Krankengeld fortbestanden habe, nämlich mit dem 19.05.2011 geendet.

Die Antragsgegnerin hat eine weitere Stellungnahme des MDK vom 04.11.2011 vorgelegt, in der von einem typischen Hinzutritt i.S.v. [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) der ebenfalls Arbeitsunfähigkeit begründenden Depression ausgegangen wird. Nicht nur im März und April 2011 seien die Kniegelenksbeschwerden deutlich von der Depression überlagert worden, sondern bereits im Reha-Bericht vom 27.12.2010 sei die Diagnose einer mittelschweren Depression gestellt worden.

Das Sozialgericht hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit Beschluss vom 15.11.2011, dem Vertreter des Antragstellers zugestellt am 15.11.2011, abgelehnt. Es hat nach summarischer Prüfung keine Erfolgsaussichten in der Hauptsache gesehen und zur Begründung ausgeführt, auch wenn der Vortrag des Antragstellers zutreffen sollte, dass die psychische Erkrankung bis zum 19.05.2011, 24 Uhr, noch keine Arbeitsunfähigkeit begründet habe sondern erst am 20.5.2011, 0:00 Uhr, habe zu einem Zeitpunkt, zu dem die Arbeitsunfähigkeit noch durch die Kniegelenksarthrose verursacht worden war, Arbeitsunfähigkeit auch wegen der psychischen Erkrankung vorgelegen. Der 19.05.2011, 24 Uhr, und der 20.05.2011, 0:00 Uhr seien nämlich identisch. Zwischen 24 Uhr des vorangegangenen Tages und 0:00 Uhr des Folgetages liege keine zeitliche Differenz. Es handele sich damit bei der psychischen Erkrankung um eine hinzugetretene Erkrankung, die nach [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) die maximale Bezugsdauer des Krankengeldes von 78 Wochen nicht verlängere. Der vom Antragsteller geltend gemachte Anspruch komme aber auch dann nicht in Betracht, wenn zwischen dem Ende der Arbeitsunfähigkeit wegen der Kniegelenksarthrose und dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit wegen der psychischen Erkrankung ein zeitlicher Zwischenraum ohne Arbeitsunfähigkeit bestanden haben sollte. Die Mitgliedschaft von Beziehern von Arbeitslosengeld nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) ende nach [§ 5 Abs. 11 SGB V](#) mit Ablauf des letzten Tages, für den die Leistung bezogen werde. Während des Anspruchs auf Krankengeld bleibe sie nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) aufrechterhalten. Sofern die Arbeitsunfähigkeit mit dem 19.05.2011 um 24 Uhr geendet haben sollte und für einen Zwischenzeitraum danach Arbeitsfähigkeit bestanden hätte, hätte auch die Pflichtversicherung des Antragstellers mit Anspruch auf Krankengeld am 19.05.2011 um 24 Uhr geendet. Da für die Folgezeit eine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld nicht vorgelegen habe, könne der Antragsteller die weitere Zahlung von Krankengeld nicht beanspruchen.

Gegen diesen Beschluss hat der Antragsteller am 18.11.2011 Beschwerde erhoben. Er hält an seiner Argumentation fest, die Arbeitsunfähigkeit wegen der psychischen Erkrankung habe sich an die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Kniegelenksarthrose angeschlossen, aber nicht zeitgleich mit dieser bestanden. Es sei zu keinem Zeitpunkt vor dem 20.05.2011 eine Arbeitsunfähigkeit wegen der rezidivierenden depressiven Erkrankung attestiert worden. Vielmehr sei dem Gutachten des MDK vom 06.06.2011 unmissverständlich zu entnehmen, dass von einer "aktuell" bestehenden Arbeitsunfähigkeit wegen der Depression ausgegangen werden müsse. Diese sei erst nach dem 19.05.2011 mit einer Intensität aufgetreten, dass damit Arbeitsunfähigkeit begründet worden sei.

Die Antragsgegnerin hat den Widerspruch des Antragstellers mit Widerspruchsbescheid vom 20.12.2011 zurückgewiesen. Der Antragsteller hat eine Klageerhebung angekündigt.

Der Antragsteller beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 15.11.2011 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm über den 05.12.2011 hinaus Krankengeld nach den gesetzlichen Vorschriften des SGB zu zahlen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie nimmt zur Begründung auf ihre Ausführungen im erstinstanzlichen Verfahren Bezug und führt ergänzend aus, die Depression habe nach sämtlichen ärztlichen Stellungnahmen bereits vor dem 19.05.2011 mit einer Intensität vorgelegen, dass damit Arbeitsunfähigkeit begründet worden sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Antragsgegnerin, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde ist gem. [§§ 172 ff. Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthaft und auch sonst zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Vorläufiger Rechtsschutz ist vorliegend gem. [§ 86b Abs. 2 SGG](#) statthaft. Danach kann das Gericht der Hauptsache, soweit ein Fall des [§ 86b Abs. 1 SGG](#) (Anordnung der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch oder Anfechtungsklage) nicht vorliegt, auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung des Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (Satz 1, Sicherungsanordnung). Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2, Regelungsanordnung). Mit der Sicherungsanordnung soll die Rechtsstellung des Antragstellers vorläufig gesichert, mit der Regelungsanordnung soll sie vorläufig erweitert werden. Voraussetzung ist jeweils die Glaubhaftmachung eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§ 920 Abs. 2 ZPO](#)). Unter dem Anordnungsanspruch ist der materielle Anspruch zu verstehen, den der Antragsteller als Kläger im Hauptsacheverfahren geltend macht. Der Anordnungsgrund besteht in der Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung muss gerechtfertigt sein. Daher müssen Gründe vorliegen, aus denen sich ihre besondere Dringlichkeit ergibt.

Bei Auslegung und Anwendung des [§ 86b Abs. 2 SGG](#) sind das Gebot der Gewährung effektiven Rechtsschutzes ([Art. 19 Abs. 4 GG](#)) und die Pflicht zum Schutz betroffener Grundrechte zu beachten, namentlich dann, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine Versagung vorläufigen Rechtsschutzes Grundrechte des Antragstellers erheblich, über den Randbereich hinaus und womöglich in nicht wieder gut zu machender Weise verletzen könnte. Ferner darf oder muss das Gericht ggf. auch im Sinne einer Folgenbetrachtung bedenken, zu welchen Konsequenzen für die Beteiligten die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes bei späterem Misserfolg des Antragstellers im Hauptsacheverfahren einerseits gegenüber der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes bei nachfolgendem Obsiegen in der Hauptsache andererseits führen würde. Schließlich kann im Wege einstweiligen Rechtsschutzes grundsätzlich nur eine vorläufige Regelung getroffen und dem Antragsteller daher nicht schon in vollem Umfang, und sei es nur für eine vorübergehende Zeit, gewährt werden, was er nur im Hauptsacheverfahren erreichen könnte. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung ist freilich gleichwohl möglich, wenn dies zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach [Art. 19 Abs. 4 GG](#) geboten ist (zu alledem etwa Puttler, in NK-VwGO § 123 Rdnr. 94 ff.; Kopp/Schenke, VwGO 14. Aufl. § 123 Rdnr. 13 ff. m.N. zur Rechtsprechung).

Davon ausgehend dürfte dem Antragsteller der geltend gemachte Anspruch auf Weitergewährung von Krankengeld aller Voraussicht nach nicht zustehen, so dass ein Anordnungsanspruch nicht vorliegt.

Der Senat hat keinen Zweifel daran, dass es sich bei der Depressionserkrankung des Klägers um eine hingetretene Erkrankung i.S.v. [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) handelt mit der Folge, dass kein selbständiger, neuer Krankengeldanspruch mit erneuter Höchstbezugsdauer entstanden ist. Die Antragsgegnerin hat die Zahlung von Krankengeld vielmehr zu Recht mit Ablauf des 05.12.2011 nach Ausschöpfen der gesetzlichen Höchstbezugsdauer von 78 Wochen eingestellt.

Die depressive Erkrankung des Antragstellers war bereits im vorläufigen Entlassbericht der R.klinik B. K. vom 24.12.2010 in dem Ausprägungsgrad einer mittelgradig depressiven Episode attestiert worden. Die vom Antragsteller vorgelegte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung seines behandelnden Hausarztes vom 20.05.2011 bezieht sich auf eben diese Diagnose (F33.1 ICD-10). In wieweit hier nach dem 19.05.2011, an dem die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Kniegelenkerkrankung beendet war, eine Intensivierung der Depression erfolgt sein soll, so dass nunmehr erstmals eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund der psychischen Erkrankung begründet worden sei, ist nicht nachvollziehbar. Dagegen spricht insbesondere, dass ausweislich des MDK-Gutachtens vom 06.06.2011 und dem darin wiedergegebenen psychologischen Befundbericht der Frau B. vom 11.05.2011 über die durchgeführte Psychotherapie sich Fortschritte im Rahmen dieser therapeutischen Behandlung gezeigt hätten. Dies lässt eher eine Verbesserung der psychischen Problematik im Mai 2011 gegenüber dem zuvor bestehenden Zustand erkennen als eine Verschlechterung, auch wenn noch keine ausreichende affektive Stabilität eingetreten war und die Arbeitsunfähigkeit - nunmehr allein wegen der psychischen Erkrankung - daher noch fortbestand. Es besteht daher gerade kein Anhaltspunkt dafür, dass diese Erkrankung Tag genau am 20.05.2011 in einer die Arbeitsunfähigkeit nunmehr erstmals begründenden Intensität aufgetreten ist.

Auf die vom Antragsteller-Vertreter geltend gemachte Argumentation, es liege kein ärztliches Attest dafür vor, dass die Depression schon vor dem 20.05.2011 eine Arbeitsunfähigkeit begründet habe, kommt es nach Auffassung des Senats nicht an, weil der Antragsteller bis zum 19.05.2011 wegen der Kniegelenkerkrankung durchgehend arbeitsunfähig geschrieben war. Ein zusätzlicher Arbeitsunfähigkeitsnachweis wegen einer weiteren - der hinzugetretenen - Krankheit war daneben nicht erforderlich. Die Feststellung, dass neben der orthopädischen Erkrankung eine weitere Erkrankung vorlag, die ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit begründet hat, scheidet deshalb nicht an einer fehlenden förmlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für die Depressionserkrankung, da es einer solchen bis zum Ende der attestierten Arbeitsunfähigkeit wegen der orthopädischen Erkrankung eben nicht bedurft hat.

Der Senat schließt sich der Stellungnahme des MDK vom 04.11.2011 und der darin geäußerten Auffassung, dass es sich um einen typischen Fall des Hinzutritts handelt, an. Die Auffassung des Antragsteller-Vertreters, die Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers habe bis zum 19.05.2011 um 24.00 Uhr auf der Kniegelenkerkrankung beruht und ab dem 20.05.2011 um 0.00 Uhr auf der Depressionserkrankung, erscheint demgegenüber konstruiert, und zwar in einer Weise, die angesichts der seit Ende 2010 dokumentierten Depressionserkrankung auch nicht im Ansatz überzeugen kann.

Die Beschwerde ist deshalb zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB  
Saved  
2012-01-19