

L 5 KR 5191/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 5125/09
Datum
06.10.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 5191/10
Datum
12.12.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 06.10.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten werden auch im Berufungsverfahren nicht erstattet.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt weiteres Krankengeld, zuletzt für den Zeitraum vom 25.02.2009 bis 03.05.2009.

Die 1970 geborene Klägerin ist bei der Beklagten krankenversichert. Sie war seit dem 01.11.2007 im Malerbetrieb ihres Ehemannes als Angestellte in Teilzeit beschäftigt.

Die Klägerin war ab dem 24.11.2008 arbeitsunfähig erkrankt. Die Diagnosen lauteten: Synkope und Kollaps, depressive Episode, Panikstörung, HWS- und LWS-Syndrom. Im Zeitraum vom 05.01.2009 bis 16.02.2009 war die Klägerin in der Reha-Klinik G. zur stationären Reha-Behandlung, welche ihr von der D. gewährt worden war. Sie hatte zunächst bis zum 04.01.2009 Lohnfortzahlung erhalten und im Anschluss für die Zeit der Reha-Behandlung Übergangsgeld von der D. Mit Bescheid vom 26.02.2009 bewilligte die D. der Klägerin eine stufenweise Wiedereingliederung (SWE) ab dem 25.02.2009 und sagte ihr die Zahlung von Übergangsgeld für die Dauer dieser Maßnahme zu. Eine vollschichtige Wiederaufnahme der Tätigkeit war ab dem 04.05.2009 vorgesehen. Bereits am 24.02.2009 hatten die Klägerin und ihr Ehemann ausweislich eines Aktenvermerks in den Verwaltungsakten der Beklagten dieser mitgeteilt, dass die vorgeschlagene SWE aus medizinischen Gründen nicht begonnen werden könne.

Mit einem mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Schreiben vom 12.03.2009 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie für die Dauer der Wiedereingliederung vom 25.02.2009 bis 03.05.2009 Übergangsgeld erhalte. In dieser Zeit ruhe der Anspruch auf Krankengeld. Es werde um Beachtung gebeten, dass ein Verzicht auf die SWE zu Lasten der Beklagten nicht möglich sei. Sollte die SWE nicht wie vorgesehen durchgeführt werden, bestehe kein Anspruch auf Krankengeld. Zum 03.05.2009 werde die Arbeitsunfähigkeit abgeschlossen, da ab diesem Zeitpunkt wieder vollschichtige Arbeitsfähigkeit bestehe.

Mit Schreiben vom 22.04.2009 beantragte die Klägerin durch ihren Bevollmächtigten, den Bescheid vom 12.03.2009 gemäß [§ 44 SGB X](#) zu überprüfen. Die Wiedereingliederung habe nicht angetreten werden können, da der Kurerfolg nur wenige Tage angehalten habe. Die Klägerin sei nicht arbeitsfähig, auch nicht stundenweise. Für die Einstellung des Krankengeldes fehle jede rechtliche Grundlage.

Die Beklagte teilte der Klägerin mit Schreiben vom 24.04.2009 mit, dass der Bescheid vom 12.03.2009 nicht aufgehoben werden könne. Gegen diesen hätte innerhalb eines Monats Widerspruch erhoben werden müssen. Darüber hinaus sei keine Begründung vorgelegt worden, weshalb die SWE nicht wie geplant habe begonnen werden können. Ebenso fehle eine Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit.

Hiergegen wurde mit Schreiben vom 30.04.2009 Widerspruch erhoben. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die materielle Rechtswidrigkeit des Bescheides vom 12.03.2009 dargelegt worden sei. Auch gebe es keine Grundlage oder Lebenserfahrung dafür, die den Schluss rechtfertige, dass eine perspektivisch nach erfolgreicher Wiedereingliederung angenommene Arbeitsfähigkeit mit hinreichender Sicherheit dann eintrete, wenn die Wiedereingliederung nicht angetreten werden könne.

Die D. widerrief mit Bescheid vom 05.05.2009 die Bewilligung der Kostenübernahme für die SWE, da die Leistung von der Klägerin nicht durchgeführt worden sei.

Die Beklagte fragte mit Schreiben vom 05.05.2009 beim behandelnden Neurologen und Psychiater der Klägerin Dr. K. an, welche Befunde die weitere Arbeitsunfähigkeit und das Nichtantreten der Wiedereingliederungsmaßnahme begründeten, wann sich die Klägerin zum ersten Mal bei ihm nach der Kur wieder vorgestellt habe, wann sie mitgeteilt habe, dass sie die Wiedereingliederung nicht antreten werde und ob Auszahlscheine oder Krankmeldungen ausgestellt worden seien.

Mit Schriftsatz vom 08.05.2009, eingegangen bei der Beklagten am 11.05.2009, legte der Bevollmächtigte der Klägerin von Dr. K. ausgestellte Auszahlscheine für Krankengeld vom 17.02.2009, 13.03.2009, 03.04.2009 vor. Mit Schreiben vom 08.06.2009 legte er einen weiteren Auszahlschein vom 19.05.2009 vor, in dem eine voraussichtliche Arbeitsunfähigkeit bis zum 22.05.2009 bestätigt wurde, sowie einen Wiedereingliederungsplan für die Zeit ab dem 25.05.2009 bis zum 22.06.2009.

Am 30.06.2009 ging bei der Beklagten ein Schreiben von Dr. K. vom 25.06.2009 ein, wonach die erste Wiedervorstellung nach der Kur am 19.05.2009 erfolgt sei. Die Klägerin habe ihm am 19.06.2009 mitgeteilt, dass sie die Wiedereingliederung nicht antreten könne. Daraufhin habe er keine weiteren Auszahlungsscheine mehr ausgestellt. Die Beklagte wies Dr. K. mit Schreiben vom 15.07.2009 darauf hin, dass die Klägerin zwischenzeitlich Auszahlscheine vom 17.02.2009, 13.03.2009 und vom 03.04.2009 vorgelegt habe. Dr. K. wurde gebeten, seine Angabe, dass die erste Vorstellung der Klägerin nach der Kur am 19.05.2009 erfolgt sei, nochmals zu überprüfen.

Die Klägerin erhob am 04.08.2009 Untätigkeitsklage beim Sozialgericht Karlsruhe (S 3 KR 3410/09) und beantragte eine Entscheidung über ihren Widerspruch gegen den Bescheid vom 24.04.2009. Die Beklagte wies in diesem Verfahren darauf hin, dass die Befragung von Dr. K. noch nicht abgeschlossen sei.

Mit Schreiben 01.09.2009 verwies Dr. K. darauf, dass die Klägerin seit dem 10.11.2008 bei ihm in Behandlung sei, und bestätigte, dass die erste Vorstellung nach der Kur am 19.05.2009 erfolgt sei. Die Klägerin habe sehr motiviert gewirkt und von sich aus eine Wiedereingliederung ins Arbeitsleben gewünscht. Vier Wochen später sei sie erneut dekompenziert gewesen. Der letzte Auszahlschein sei von ihm am 19.05.2009 ausgestellt worden.

Mit einem mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Schreiben vom 23.09.2009 teilte die Beklagte dem Bevollmächtigten der Klägerin den Inhalt der Antwortschreiben von Dr. K. mit und schlussfolgerte, dass der Bescheid vom 12.03.2009 rechtmäßig gewesen sei, da keine medizinischen Gründe vorgelegen hätten, die Wiedereingliederung nicht durchzuführen. Die Klägerin habe durch konkludentes Handeln auf die Leistung der D. verzichtet. Dadurch könne nicht die Beklagte als Leistungsträger zuständig werden. Zudem habe die Klägerin ihre Mitwirkungspflichten verletzt, da sie der Beklagten weder Mitteilung darüber gemacht habe, dass sie die stufenweise Wiedereingliederung nicht begonnen habe, noch medizinische Nachweise vorgelegt habe, die diese Vorgehensweise bestätigten. Eine Rücknahme des Verwaltungsaktes vom 12.03.2009 komme deshalb nicht in Betracht.

Dagegen erhob die Klägerin mit Schreiben ihres Bevollmächtigten erneut Widerspruch, den die Widerspruchsstelle der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2009 zurückwies. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die durch Dr. K. ausgestellten Nachweise angezweifelt werden bzw. nicht anerkannt werden können, da diese nicht aufgrund ärztlicher Untersuchung erfolgt seien. Im Übrigen habe die Klägerin den mit Bescheid vom 05.05.2009 durch die D. erfolgten Widerruf der SWE akzeptiert und mithin auf bereits bewilligte Leistungen gemäß [§ 46 SGB I](#) verzichtet. Es seien auch keine medizinischen Aspekte nachgewiesen, dass die Maßnahme nicht wie vereinbart durchgeführt werden können.

Die Klägerin erklärte die Untätigkeitsklage am 15.11.2009 für erledigt.

Am 17.11.2009 erhob sie Klage gegen die Ablehnung der Abänderung des Bescheides vom 12.03.2009. Zur Begründung wurde vorgetragen, es dürfte unstreitig sein, dass die Klägerin ab dem 17.02.2009 arbeitsunfähig gewesen sei, da sie arbeitsunfähig aus der Reha-Klinik entlassen worden sei und vom behandelnden Nervenarzt weiter Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Es gebe keinen Rechtssatz, wonach der Krankengeldanspruch entfalle, wenn eine Wiedereingliederungsmaßnahme im Anschluss an eine Reha-Maßnahme nicht angetreten werde. Zwischenzeitlich sei vom zuständigen Rentenversicherungsträger eine weitere stationäre Reha-Maßnahme bewilligt worden. Die Klägerin habe nachgewiesen, dass sie nach dem 17.02.2009 weiterhin arbeitsunfähig gewesen sei.

Die Beklagte machte demgegenüber geltend, die Klägerin habe die Arbeitsunfähigkeit erst verspätet geltend gemacht, da sie den Auszahlungsschein vom 17.02.2009 erst am 11.05.2009 vorgelegt habe. Für den Krankengeldanspruch sei aber der lückenlose Nachweis der Arbeitsunfähigkeit durch Ausstellung von Folgebescheinigungen notwendig. Diese hätten konstitutive Bedeutung und dienten nicht nur dazu, den Fortbestand der in der Erstbescheinigung in zeitlicher Hinsicht prognostisch abschätzenden Erstbescheinigung zu verifizieren. Diese Nachweise zu erbringen, liege in der Sphäre der Klägerin. Für den Zeitraum vom 16.02.2009 (Beendigung der Reha-Maßnahme) bis zum Beginn der SWE am 25.02.2009 habe ebenfalls kein Anspruch auf Krankengeld bestanden, sondern ein Anspruch auf Übergangsgeld gegenüber der D. Nunmehr sei die Klägerin seit dem 09.07.2009 erneut arbeitsunfähig und erhalte seitdem Krankengeld. Zuletzt sei ihr bis zum 11.02.2010 Krankengeld bezahlt worden.

Die Beklagte legte ein weiteres Schreiben von Dr. K. vom 15.12.2009 vor, in dem dieser seine früheren Ausführungen dahin ergänzte, dass die Klägerin auch am 08.03.2009, am 16.03.2009 und am 03.04.2009 bei ihm in ambulanter Behandlung gewesen sei. Ihre Beschwerden hätten im Wesentlichen denen vor der Kur entsprochen als Ausdruck eines depressiven Syndroms. Sie habe nicht erwähnt, dass sie die Wiedereingliederung nicht angetreten habe.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 06.10.2010 ab. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) hätten Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig mache oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt würden. Gemäß [§ 46 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) entstehe der Anspruch auf Krankengeld bei einer Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an (Nr. 1), im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folge (Nr. 2). Gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruhe der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet werde; dies gelte nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolge. Nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) sei der Versicherte gehalten, der Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeit zu melden, auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)

hinzuweisen und diese der Krankenkasse vorzulegen. Versäume er die Erfüllung dieser Obliegenheit, ruhe der Anspruch auf Krankengeld. Eine weitere Meldung sei auch nach jeder leistungsfreien Zeit bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit erforderlich ([BSGE 56, 13](#)). Unter Beachtung dieser rechtlichen Maßstäbe habe die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld für den Zeitraum ab dem 17.02.2009, wobei es nicht darauf ankomme, ob der Bescheid vom 12.03.2009 nach Maßgabe der [§§ 60 - 67 SGB I](#) rechtmäßig sei oder ob tatsächlich ab dem 17.02.2009 Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Die erforderliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit über den 17.02.2009 hinaus sei durch die Auszahlscheine von Dr. K. erfolgt. Der Auszahlschein vom 17.02.2009 wie auch die nachfolgenden Auszahlscheine vom 13.03.2009 und 03.04.2009 seien bei der Beklagten jedoch erst am 11.05.2009 eingegangen. Die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch die Klägerin sei nicht rechtzeitig gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) erfolgt. Bei der in [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) normierten Frist handele es sich um eine materielle Ausschlussfrist, auf die [§ 27 Abs. 5 SGB X](#) anzuwenden sei (allgemeine Meinung: vgl. Höfler in: Kass. Komm., SGB V, § 49 Rdnr. 20; Noftz in: Hauck/Noftz, SGB V, § 49 Rdnr. 63; jeweils m.w.N.). Hiervon könne nur unter Berücksichtigung der vom Bundessozialgericht (BSG) im Urteil vom 08.11.2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) - entwickelten Grundsätze abgewichen werden, wenn die Klägerin alles in ihrer Macht Stehende und ihr Zumutbare getan habe, um ihre Ansprüche zu wahren, hieran jedoch durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehleinschätzung gehindert worden sei. Dies sei jedoch nicht der Fall. Die Beklagte habe mit Bescheid vom 12.03.2009 zunächst die Gewährung von Krankengeld nicht mit der Begründung verneint, dass Arbeitsunfähigkeit nicht vorliege. Ebenfalls sei Arbeitsunfähigkeit von der Beklagten nicht für den Zeitraum ab dem 17.02. bis zur Verbescheidung vom 12.03.2009 verneint worden, was Anlass für die Klägerin gewesen sein könnte, von einer weiteren Meldung der Arbeitsunfähigkeit abzusehen. Die Klägerin sei auch für den Zeitraum nach Verbescheidung vom 12.03.2009 nicht gehindert gewesen, die Auszahlscheine, ausgestellt durch Dr. K., vorzulegen. Da nach den vorliegenden Auszahlscheinen Arbeitsunfähigkeit durch den behandelnden Dr. K. festgestellt worden sei, habe keine Fehleinschätzung des Vertragsarztes vorgelegen, welche die Klägerin gehindert haben könnte, ihre Ansprüche gegenüber der Beklagten geltend zu machen. Die zuletzt mit Auszahlschein vom 19.05.2009 vom Vertragsarzt bescheinigte Arbeitsunfähigkeit sei ebenfalls nicht binnen der gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) bestehenden Frist der Beklagten gemeldet worden. Nach Ausstellung des Auszahlscheines vom 19.05.2009 seien weitere Arbeitsunfähigkeits-Feststellungen durch behandelnde Ärzte nicht erfolgt und diesbezügliche Nachweise der Beklagten nicht vorgelegt worden. Dr. K. habe als voraussichtliches Ende der Arbeitsunfähigkeit den 22.05.2009 benannt. Ein Anspruch auf Krankengeld, wie beantragt, bestehe mithin nicht.

Gegen den ihrem Bevollmächtigten am 12.01.2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 09.11.2010 Berufung eingelegt. Das Sozialgericht stütze seine Entscheidung auf die Vorschrift des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#). Danach ruhe der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gelte nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolge. Die durch diese Vorschrift normierte Meldepflicht betreffe nach ihrem Wortlaut und der Rechtsprechung folgenden Fallkonstellationen: • Beginn einer Arbeitsunfähigkeit • Ende einer befristeten Krankschreibung mit weiterer Arbeitsunfähigkeit (BSG vom 08.02.2000 [SozR 3-2500 § 49 Nr. 5](#) = [NZS 2000, 611](#) = SV 2000, 271) • Erneuter Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit nach deren Ende wegen derselben Krankheit • Ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit nach einer leistungsfreien Zeit (wegen Leistungsablaufs) mit Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums (BSG 17.04.1970, [BSGE 31, 125](#), 129 = USK 7065; 20.09.1974 aaO; 19.10.1983 aaO)

Ein dementsprechender oder vergleichbarer Sachverhalt liege nicht vor. Die Klägerin sei am 16.02.2009 arbeitsunfähig aus der Rehabilitationsbehandlung entlassen worden. Sie habe auch während der Wiedereingliederungsphase als arbeitsunfähig gegolten. Die arbeitsunfähige Entlassung und die weiter bestehende Arbeitsunfähigkeit wegen Wiedereingliederung seien der Beklagten durch die Entlassungsmitteilung der Kurklinik vom 13.02.2009 bekannt gewesen, die der Beklagten vorliege. Die Ruhensvorschrift des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) solle erreichen, dass die Krankenkasse möglichst frühzeitig von einer Arbeitsunfähigkeit Kenntnis erlange, um die Arbeitsunfähigkeit - ohne die Schwierigkeiten einer rückwirkenden Prüfung - rechtzeitig prüfen und überwachen zu können, nicht nur um Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit zu beseitigen, sondern auch um ggf. rechtzeitig Maßnahmen zur Sicherung des Heilerfolges sowie zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einzuleiten. Da der Beklagten die weiter bestehende Arbeitsunfähigkeit bekannt gewesen sei, lasse sich die Ablehnung des Anspruchs auf Krankengeld für die Zeit ab dem 17.02.2009 nicht auf diese Vorschrift stützen. Abgesehen davon habe die Klägerin die Arbeitsunfähigkeit durch die Einverständniserklärung vom 20.02.2009 (über die Anforderung des Entlassungsberichts der Reha-Klinik G. durch die Beklagte, Anm. d. Senats) bestätigt, aus der ersichtlich sei, dass die Beklagte selbst von weiter bestehender Arbeitsunfähigkeit ausgehe. Selbst wenn der Klägerin eine Meldepflicht zur weiter bestehenden Arbeitsunfähigkeit nach Entlassung aus der Kurklinik ab dem 17.02.2009 obliegen hätte und sie dieser nicht fristgerecht nachgekommen wäre, so wäre die Beklagte dennoch nicht berechtigt, darauf das Ruhen des Krankengeldes zu stützen. Denn in diesem Fall würde die nicht rechtzeitig erfolgte Meldung in den Verantwortungsbereich der Beklagten fallen. Der fehlenden Meldung würde eine Fehleinschätzung der Krankenkasse zum Anspruch auf Krankengeld zugrunde liegen (sinngemäß BSG vom 08.11.2005 [SozR 4-2700 § 47 Nr. 1](#) USK 2005-40; vgl. auch BSG vom 28.10.1981 [BSGE 52, 254](#) = USK 81 201 = [NJW 1982, 715](#)). Dies gelte grundsätzlich ab dem Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 12.03.2009. Mit diesem Bescheid habe die Beklagte einen Antrag auf Weiterzahlung des Krankengeldes ab dem 17.02.2009 abgelehnt. Wenn keine Arbeitsunfähigkeitsmeldung vorgelegen hätte, hätte für die Beklagte auch kein Anlass bestanden, einen Krankengeldanspruch abzulehnen. Gleiches gelte, wenn die unterlassene Meldung in den Verantwortungsbereich des Vertragsarztes falle, während der Berechtigte sich um die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit hinreichend bemüht habe. Auch in diesem Fall könne die verspätete Meldung nicht dem Versicherten angelastet werden (BSG vom 17.08.1982 [BSGE 54, 62](#), 65 = [SozR 2200 § 182 Nr. 84](#)=USK82 108). Entsprechende Umstände lägen hier vor, denn die Klägerin sei am 17.02.2010 beim Vertragsarzt der Beklagten, Herrn Dr. B. K., vorstellig geworden und habe sich die Arbeitsunfähigkeit an diesem Tag, vorläufig zunächst bis zum 13.03.2009, bestätigen lassen. Die Beklagte könne nicht ernsthaft davon ausgehen, der Vertragsarzt hätte, wie er offensichtlich irrtümlich angegeben habe, diese Arbeitsunfähigkeit ohne Vorstellung der Klägerin und ohne persönliche Untersuchung, attestiert. Zudem stelle sich die Frage, weshalb die Beklagte erst am 20.08.2009 wieder mit der Zahlung von Krankengeld eingetreten sei, obwohl die die Arbeitsunfähigkeit bestätigenden Auszahlscheine bei der Beklagten am 11.05.2009 eingegangen seien. Spätestens ab diesem Tag hätte die Beklagte wieder mit der Zahlung von Krankengeld eintreten müssen, wenn die Meldevorschrift tatsächlich bis zum 10.05.2009 verletzt gewesen sei. Die Beklagte möge auch insofern die Angelegenheit prüfen und hierzu Stellung nehmen. Schließlich sei bei der Prüfung der Ruhensvorschrift unter Bezugnahme auf die umfangreiche Rechtsprechung zu beachten, dass diese durch die Vorschrift des [§ 5 Abs. 1](#) Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgeltFG) an Bedeutung verloren habe. Seitdem seien Arbeitnehmer mit Anspruch auf Entgeltfortzahlung verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtlicher Dauer unverzüglich mitzuteilen und bei einer länger als drei Kalendertage dauernden Arbeitsunfähigkeit spätestens am darauf folgenden Arbeitstag eine ärztliche Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtlicher Dauer vorzulegen. Bei Mitgliedern einer gesetzlichen Krankenkasse müsse die Bescheinigung einen Vermerk des Arztes darüber enthalten, dass der Krankenkasse unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Anlagen über den Befund und die voraussichtliche Dauer übersandt werde. Durch diese spezielle Regelung sei die Meldepflicht dem Versicherten abgenommen, dem Vertragsarzt übertragen und damit eine verspätete Meldung

der Risikosphäre der Krankenkasse zugewiesen (LSG NRW vom 25.03.2004, [Breith. 2004, 602](#) mwN).

Die Klägerin beantragt;

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 06.10.2010 sowie die Bescheid der Beklagten vom 24.04.2009 und vom 23.09.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 12.03.2009 zurückzunehmen sowie die Beklagte zu verurteilen, ihr für den Zeitraum vom 25.02.2009 bis 03.05.2009 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht erneut geltend, dass für den Krankengeldanspruch der lückenlose Nachweis der Arbeitsunfähigkeit durch Ausstellung von Folgebescheinigungen notwendig sei. Diese hätten im Hinblick auf [§ 46 S. 1 Nr. 2 SGB V](#) konstitutive Bedeutung und dienten nicht nur dazu, den Fortbestand der in der Erstbescheinigung festgestellten und in ihrer Dauer nur prognostisch abgeschätzten Arbeitsunfähigkeit zu verifizieren (Beschluss des LSG Baden-Württemberg AZ: L 5 KR 3228/09 ER-B). Die Klägerin habe erst mit erheblicher Verspätung Bescheinigungen vorgelegt und sei nach der Kur erstmals am 19.05.2009 bei ihrem Arzt vorstellig geworden ... Erst am 19.06.2009 habe sie dem Arzt mitgeteilt, dass sie die Wiedereingliederung nicht antreten könne. Die vorgelegten Auszahlscheine vom 17.02.2009, 13.03.2009 und vom 03.04.2009 seien nach dem Schreiben des ausstellenden Arztes Dr. K. vom 01.09.2009 ohne vorherige Untersuchung bzw. Vorstellung der Klägerin ausgestellt worden. Dies ist nach § 4 der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien nicht zulässig. Die vom Klägervorteiler genannten Rechtsquellen betreffen keine Sachverhalte, die mit dem vorliegenden und oben geschilderten Sachverhalt vergleichbar seien. Es sei daher auch nicht angebracht, eigene Versäumnisse und Fehler auf die Beklagte bzw. den Arzt abwälzen zu wollen. Ferner verkenne der Klägervorteiler, dass bei einer evtl. nach der Entlassung aus der Kurklinik noch bestehenden Arbeitsunfähigkeit mit anschließender vorgesehener Wiedereingliederung die Zuständigkeit für weitere Entgeltersatzleistungen beim Rentenversicherungsträger liege. Nachdem der Rentenversicherungsträger Kenntnis davon erhalten habe, dass die Maßnahme nicht wie vereinbart durchgeführt werde, habe dieser seinen Bescheid über die Bewilligung von Entgeltersatzleistungen am 05.05.2009 widerrufen. Die Klägerin habe dies wohl akzeptiert und damit auf diese Leistungen verzichtet. Insofern greife hier [§ 46 SGB I](#) und sie könne nicht stattdessen Krankengeldzahlungen fordern.

Die Beklagte gab die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes mit 20,53 EUR brutto (18,00 EUR netto) an. Sie teilte mit Schreiben vom 04.12.2012 mit, dass die Klägerin in der Zeit vom 09.07.2009 bis zum 26.08.2010 erneut arbeitsunfähig gewesen sei. Krankengeld habe sie vom 20.08.2009 bis zum 26.08.2010 in Höhe von insgesamt 5.808,02 EUR erhalten. Durch rückwirkende Zuerkennung einer Erwerbsminderungsrente ab dem 01.04.2010 seien die Krankengeldzahlungen zum 26.08.2010 eingestellt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft. Bei einem Krankengeld in Höhe von 18,00 EUR kalendertäglich und einem streitgegenständlichen Zeitraum vom 25.02.2009 bis zum 03.05.2009 ist der Beschwerdewert von 750 EUR überschritten. Die Berufung ist auch sonst gem. [§ 151 SGG](#) zulässig.

Sie ist aber nicht begründet.

Streitgegenstand ist der Anspruch auf Abänderung des Bescheides vom 12.03.2009, mit dem die Beklagte das Ruhen des Krankengeldanspruchs im Hinblick auf die beabsichtigte Wiedereingliederungsmaßnahme und den damit verbundenen Anspruch auf Übergangsgeld sowie den voraussichtlichen Zeitpunkt des Wiedererlangens der Arbeitsfähigkeit ab dem 04.05.2009 festgestellt hat. Die Beklagte hat die Abänderung zu Recht mit Bescheiden vom 24.04.2009 und vom 23.09.2009 abgelehnt. Diese Bescheide sind in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2009 rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Abänderung des Bescheides vom 12.03.2009, weil die darin getroffenen Feststellungen zu Recht erfolgt sind. Das Sozialgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

Gegenstand des im Rahmen des Zugunstenverfahrens zu überprüfenden Bescheids vom 12.03.2009 ist lediglich der Zeitraum vom 25.02.2009 bis zum 03.05.2009, für den die Beklagte von einem Ruhen des Krankengeldanspruchs wegen des Anspruchs auf Übergangsgeld ausgegangen ist. Für die daran anschließende Zeit ist die Beklagte von Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Auch wenn die Klägerin für diese Zeit zumindest teilweise noch Nachweise über die Arbeitsunfähigkeit vorgelegt hat, ist über einen geltend gemachten Anspruch auf Krankengeld aufgrund entsprechender Feststellungen der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 04.05.2009 mit dem Bescheid vom 12.03.2009 nicht entschieden worden, so dass darüber auch nicht im Rahmen des Zugunstenverfahrens zu entscheiden gewesen war und auch nicht entschieden worden ist.

Maßgeblich für den geltend gemachten Anspruch auf Abänderung des Bescheides vom 12.03.2009 über das Ruhen des Krankengeldanspruchs vom 25.02.2009 bis zum 03.05.2009 im Wege des Zugunstenverfahrens ist [§ 44 SGB X](#). Danach besteht ein Abänderungsanspruch, wenn die Beklagte bereits bei der Feststellung des Ruhens des Krankengeldanspruchs das Recht unrichtig angewendet hat oder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen ist ([§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#)). Dies ist aber nicht der Fall. Die Klägerin hat für die Zeit vom 25.02.2009 bis zum 03.05.2009 keinen Anspruch auf Krankengeld. Es fehlt an dem fristgerechten Nachweis der Arbeitsunfähigkeit.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die Bestimmungen der [§§ 44 ff. SGB V](#). Gem. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden.

Unter welchen Voraussetzungen Arbeitsunfähigkeit i. S. d. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) vorliegt, richtet sich nach dem Umfang des Krankenversicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis. Die Klägerin war hier aufgrund einer Beschäftigung gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) krankenversichert. Diese Versicherten sind dann 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 5/03 R](#) -). Nach § 2 Abs. 2 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien) nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V](#) besteht Arbeitsunfähigkeit auch während einer stufenweisen Wiederaufnahme der Arbeit fort.

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 (ggf. durch Auszahlungsschein für Krankengeld - vgl. § 6 Abs. 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien); gem. [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Leistungsanspruch nämlich erst von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt. Weitere verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Vertragsärzte enthalten die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien. Dort ist auch die Zusammenarbeit des Vertragsarztes mit dem MDK näher geregelt. In beweisrechtlicher Hinsicht kommt der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung die Bedeutung einer ärztlich-gutachterlichen Stellungnahme zu. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist daher im sozialgerichtlichen Verfahren ein Beweismittel wie jedes andere, so dass der durch sie bescheinigte Inhalt durch andere Beweismittel widerlegt werden kann. Die Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bewirkt zu Gunsten des Versicherten weder eine Beweiserleichterung noch gar eine Beweislastumkehr (BSG, Urt. v. 08.11.2005, - [B 1 KR 18/04 R](#) -).

Das Gesetz knüpft die Inanspruchnahme des Krankengeldes außerdem an die Erfüllung einer dem Versicherten auferlegten Meldeobliegenheit. Der gem. [§§ 44 Abs. 1 Satz 1, 46 SGB V](#) entstandene Leistungsanspruch ruht gem. [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) nämlich, 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 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) hinweisen und diese vorlegen. Die Meldeobliegenheit ist 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. 08.02.2000, - [B 1 KR 11/99 R](#) -); gleiches gilt bei ununterbrochenem Leistungsbezug, wenn wegen der Befristung ärztlicher Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) 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. Legt der Versicherte keine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Folgebescheinigung) vor, endet der Krankengeldanspruch mit Ablauf der zuletzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeit, ohne dass es eines Aufhebungsbescheids bedürfte (vgl. zu alledem auch Senatsurteil vom 14.07.2010, - [L 5 KR 4049/08](#) -).

Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit stellt eine grundlegende (materielle) Voraussetzung für das Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld und nicht lediglich ein - beliebig nachholbares - Verfahrenserfordernis dar. Mit den - streng zu handhabenden - Maßgaben der [§§ 46 Satz 1 Nr. 2, 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) soll der Krankenkasse nämlich ermöglicht werden, das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MDK überprüfen zu lassen, Leistungsmissbräuchen entgegenzutreten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten zu können; die Krankenkasse soll davon freigestellt werden, die Voraussetzungen eines verspätet angemeldeten Anspruchs im Nachhinein aufklären zu müssen. Ausnahmen kommen nur in eng begrenzten Sonderfällen in Betracht, wenn nämlich der Versicherte alles in seiner Macht Stehende und Zumutbare zur Wahrung seiner Ansprüche unternommen hat, er an der ordnungsgemäßen Erfüllung seiner Obliegenheiten aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung (wie eine Fehlbeurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Vertragsarztes und des MDK) gehindert war und er außerdem seine Rechte bei der Krankenkasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#)) nach Kenntnis der Fehlentscheidung geltend gemacht hat (näher: BSG, Urt. v. 08.11.2005, - [B 1 KR 30/04 R](#) -). Die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit für zurückliegende Zeiten ist danach grundsätzlich nicht statthaft (vgl. auch § 5 Abs. 3 Satz 1 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). Nach § 5 Abs. 3 Satz 2 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu zwei Tagen zulässig.

Nach diesen Voraussetzungen hat die Klägerin in der Zeit vom 25.02.2009 bis zum 03.05.2009 keinen Anspruch auf Krankengeld, da sie ihre Meldeobliegenheit nicht erfüllt hat. Sie hat einen Nachweis über die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für diesen Zeitraum nicht rechtzeitig vorgelegt. Die Auszahlungsscheine von Dr. K. vom 17.02.2009, 13.03.2009 und 03.04.2009, mit denen der Klägerin Arbeitsunfähigkeit für die Zeiten vom 17.02. bis zum 13.03.2009, vom 13.03. bis zum 03.04.2009 sowie vom 03.04.2009 bis zum 19.05.2009 bescheinigt wurde, hat die Klägerin erst durch ihren Bevollmächtigten mit Schriftsatz vom 08.05.2009, eingegangen bei der Beklagten am 11.05.2009, und damit erheblich verspätet vorgelegt. Eine Nachholung der Meldung der Arbeitsunfähigkeit war auf diesem Wege nicht mehr möglich, so dass der Anspruch auf Krankengeld für die Zeit ab dem 25.02.2009 bis zum 03.05.2009 nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruhte.

Unerheblich bleibt insoweit, dass die Beklagte in dem zur Überprüfung gestellten Bescheid vom 12.03.2009 davon ausging, dass der Krankengeld-Anspruch aufgrund eines Anspruchs auf Übergangsgeld ruhte. Einen solchen Ruhestatbestand enthält [§ 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#), wonach der Anspruch auf Krankengeld auch ruht, soweit und solange Versicherte Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld beziehen. Tatsächlich hatte die Klägerin in dem maßgeblichen Zeitraum keinen Anspruch auf Übergangsgeld, weil sie die einen solchen Anspruch begründende stufenweise Wiedereingliederung nicht angetreten hatte. Dementsprechend war von der D. die Bewilligung der Kostenübernahme für die stufenweise Wiedereingliederung mit Bescheid vom 05.05.2009 widerrufen worden, so dass ein Anspruch auf Übergangsgeld entfallen ist.

Entgegen der Auffassung der Klägerin lebte damit aber nicht nachträglich ein Krankengeldanspruch wieder auf. Denn die Klägerin hat diesen Anspruch mangels Erfüllung der Meldepflicht nicht den förmlichen Anforderungen entsprechend geltend gemacht, sondern die Arbeitsunfähigkeit erst verspätet nachgewiesen. Sie hat zwar am 24.02.2009 im Rahmen einer mündlichen Vorsprache bei der Beklagten angezeigt, dass sie die Wiedereingliederung nicht antreten werde. Eine Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung hat sie hingegen zu diesem Zeitpunkt nicht vorgelegt. Ausweislich des im Mai 2009 vorgelegten Auszahlungsscheins von Dr. K. vom 17.02.2009 wäre ihr dies aber ohne

Weiteres möglich gewesen, so dass dieses Versäumnis in die Sphäre der Klägerin fällt. Es sind keinerlei Gründe dafür ersichtlich, warum die Klägerin den Auszahlungsschein vom 17.02.2009 nicht zeitnah nach der Ausstellung bei der Beklagten vorgelegt hat.

Der Senat teilt auch nicht die vom Kläger-Vertreter vorgetragene Auffassung, dass der Krankengeldanspruch schon deshalb besteht, weil die Beklagte aufgrund der Entlassmitteilung der Reha-Klinik G. von der fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit der Klägerin Kenntnis hatte. Denn die Entlassmitteilung der Reha-Klinik G. vom 13.02.2009 reichte für eine ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von § 46 Satz 1 Nr. 2 nicht aus, da sie weder die Angabe einer Diagnose noch eine Angabe zum voraussichtlichen Ende der Arbeitsunfähigkeit enthielt. Sie genügt damit den Anforderungen des § 6 Abs. 1 und 2 der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien für die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung nicht.

Die Klägerin kann sich auch nicht unter Bezugnahme auf [§ 5 Abs. 1 Satz 5](#) Entgeltfortzahlungsgesetz darauf berufen, dass die Meldepflicht nicht ihr selbst, sondern dem Vertragsarzt obliege. Denn die Verpflichtung des Vertragsarztes, die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse zu übersenden, gilt nur für den Zeitraum, in dem der Anspruch auf Lohnfortzahlung besteht. Dieser war aber bei der Klägerin bereits am 04.01.2009 beendet.

Die Notwendigkeit der Meldung der Arbeitsunfähigkeit mit einer entsprechenden ärztlichen Feststellung wird hier umso deutlicher, als die Klägerin nicht - wie ursprünglich vorgesehen - die geplante Maßnahme der stufenweisen Wiedereingliederung angetreten hat. Ohne einen ärztlichen Nachweis über ihre Arbeitsunfähigkeit war es der Beklagten nicht möglich zu überprüfen, warum die Klägerin die Wiedereingliederung nicht angetreten hat, und ob sie tatsächlich arbeitsunfähig war. Wenn die Beklagte aber anstelle der Leistungsträgerin für die Wiedereingliederung, der D., nunmehr - erstmalig - als Leistungsträgerin für die Zahlung von Krankengeld in Anspruch genommen werden sollte, wäre ihr diese Prüfung durch Vorlage einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zeitnah zu ermöglichen gewesen. Dies hat die Klägerin versäumt. Spätere Bemühungen der Beklagten, die Gründe für den Nichtantritt der Wiedereingliederung bei dem behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. K. in Erfahrung zu bringen, verliefen insoweit erfolglos, weil dieser mit Schreiben vom 25.06.2009 angegeben hat, die Klägerin habe ihm erst am 19.06.2009 mitgeteilt, dass sie die Wiedereingliederung nicht habe antreten können.

Die von der Beklagten geäußerten Zweifel am Zustandekommen der Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen von Dr. K. können letztlich dahinstehen. Zwar ist aus den Angaben von Dr. K. aus dessen Schreiben vom 25.06.2009, 01.09.2009 und vom 15.12.2009 nicht vollständig nachvollziehbar, auf welcher Grundlage die Auszahlungsscheine vom 17.02.2009 und vom 13.03.2009 zustande gekommen sind, da er in seinen ersten beiden Schreiben zunächst nur angegeben hatte, die Klägerin habe sich nach der Kur erstmals am 19.05.2009 wieder bei ihm vorgestellt. Erst mit Schreiben vom 15.12.2009 nannte er weitere, davor liegende Behandlungstermine, darunter aber weder den 17.02.2009 noch den 13.03.2009. Ausweislich des Aktenvermerks der Beklagten über die Vorsprache der Klägerin am 24.02.2009 hatte diese dort angegeben, sie habe nach der Kur keinen Termin bei Dr. K. erhalten, da dieser derzeit im Urlaub sei. Der Senat ist aber nicht gehalten, die sich hieraus ergebenden Zweifel an der ordnungsgemäßen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin am 17.02.2009 und am 13.03.2009 aufzuklären, da die Auszahlungsscheine erst verspätet bei der Beklagten vorgelegt wurde, so dass damit - wie bereits dargelegt - auch bei zugunsten der Klägerin unterstellter Korrektheit der Auszahlungsscheine allein wegen Verletzung der Meldeobliegenheit ein Anspruch auf Zahlung von Krankengeld in jedem Fallgeruht hat.

Entgegen der vom Kläger-Vertreter geltend gemachten Auffassung kann auch aus der Einwilligungserklärung der Klägerin zur Beiziehung des Reha-Entlassberichts keine im Hinblick auf ihren Krankengeldanspruch günstige Schlussfolgerung gezogen werden. Insbesondere gibt diese Einwilligungserklärung keinen Aufschluss darüber, ob die Beklagte zu dieser Zeit von einem Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ausgegangen war.

Die Berufung der Klägerin konnte deshalb keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-01-14