

L 5 KR 5258/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 7 KR 5097/10

Datum

11.10.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KR 5258/11

Datum

10.07.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11.10.2011 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers auch im Berufungsverfahren.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf weiteres Krankengeld für die Zeit vom 25.05.2010 bis zum 20.08.2010 in Höhe von 23,20 EUR kalendertäglich.

Der 1963 geborene Kläger war als Fensterbauer beschäftigt gewesen und ist seit dem 01.05.2009 arbeitslos. Ab dem 12.04.2010 war er wegen einer Meniskusschädigung arbeitsunfähig erkrankt. Er teilte der Beklagten am 29.04.2010 telefonisch mit, dass er sein Bein nicht belasten könne und dass eine Operation geplant sei.

Der behandelnde Orthopäde Dr. W. gab in einer Stellungnahme vom 27.04.2010 an, der Kläger sei voraussichtlich drei bis vier Wochen nach der Operation wieder arbeitsfähig. Zusätzlich zu der Meniskusschädigung leide der Kläger an einer chronischen Lumbalgie. Der Orthopäde Dr. E. beschrieb in einem Befundbericht vom 05.05.2010 Beschwerden im rechten Knie ohne erinnertes Trauma seit zwei Monaten, einen Zustand nach Innenmeniskus-Teilresektion 1991, einen Einriss im Sinne einer Reläsion, und eine endgradig schmerzhaft eingeschränkte Kniegelenksbeweglichkeit bei positiven Innenmeniskuszeichen. Eine Operation sei für den 01.07.2010 geplant.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) gab aufgrund dieses Befundberichts am 20.05.2010 eine Stellungnahme ab, der zufolge beim Kläger kein relevanter Erguss, eine geringe Reizsynovitis und ausreichende Beweglichkeit bei endgradiger Schmerzhaftigkeit festgestellt worden sei. Der Kläger könne mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus bis zur Operation ausüben. Eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit sei "nicht nötig".

Mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 20.05.2010 beendete die Beklagte die Krankengeldzahlung mit dem 25.05.2010. Hiergegen legte der Kläger am 25.05.2010 Widerspruch ein. Der MDK nahm am 23.06.2010 nochmals Stellung und befand den Kläger aufgrund der vorliegenden Unterlagen belastbar für bis mittelschwere Tätigkeiten. Es sei nicht ersichtlich, warum leichte Tätigkeiten nicht ausgeführt werden könnten.

Die Beklagte befragte den MDK erneut und bat um Untersuchung des Klägers. In einer weiteren Stellungnahme des MDK vom 01.07.2010 nach Aktenlage hieß es, der Facharztbefund des Dr. E. vom 05.05.2010 habe keinen Reizzustand am Knie ergeben, keinen Erguss, einen wenig eingeschränkten Bewegungsumfang. Der subjektive Beschwerdevortrag spiegele sich in endgradiger Schmerzhaftigkeit wider. Damit existierten keine objektiven Befunde, die dem Leistungsbild entgegenstehen würden. Die endgradigen Beschwerden seien mit leichter bis mittelschwerer Arbeit im Wechselrhythmus vereinbar. Aus der geplanten Arthroskopie folge keine Arbeitsunfähigkeit.

Der Kläger legte weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 20.05.2010, einen Auswahlschein vom 02.07.2010, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 16.07.2010 und 30.07.2010 sowie einen Auswahlschein von Dr. D. mit dem angegebenen letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit am 20.08.2010 vor. Die Beklagte holte den OP-Bericht der a.-Klinik über die am 01.07.2010 durchgeführte Operation ein.

Der MDK äußerte sich hierzu erneut am 05.08.2010 nach Aktenlage. Danach seien die chronischen Beschwerden des rechten Kniegelenks

mit leichter Funktionsminderung seit Anfang März nicht akut exacerbiert, am 01.07.2010 sei eine vorgeplante OP durchgeführt worden. Arbeitsunfähigkeit bis zur Operation sei nicht begründet, der Befund nicht so erheblich, dass eine erhebliche Einschränkung der Mobilität bestanden habe, daher habe keine durchgehende Arbeitsunfähigkeit wegen der geplanten Operation bestanden, sondern ein positives Leistungsbild für leichte bis mittelschwere Arbeiten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25.11.2010 wurde der Widerspruch des Klägers zurückgewiesen. Eine über den 25.05.2010 hinaus fortbestehende Arbeitsunfähigkeit sei nicht nachgewiesen. Es habe ein positives Leistungsbild für leichte Tätigkeiten bestanden. Die Einstellung der Krankengeldzahlung zum 25.05.2010 sei daher zu Recht erfolgt.

Mit seiner am 02.12.2010 zum Sozialgericht Karlsruhe erhobenen Klage verfolgte der Kläger sein Begehren weiter. Zur Begründung machte er geltend, er habe ab dem 24.05.2010 Krankengeld bezogen. Zuvor habe er seit dem 12.04.2010 Leistungsfortzahlung der Agentur für Arbeit erhalten. Er sei vor der Operation nicht arbeitsfähig gewesen, denn er sei nicht wegefähig gewesen.

Das Sozialgericht befragte die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen. Die A.-Klinik legte den Operationsbericht von Dr. S. vor. Es habe sich arthroskopisch eine tibiale und femorale Chondromalazie gezeigt, sowie eine komplexe degenerative Auffaserung und ein Einriss des Innenmeniskus. Der Facharzt für Orthopädie Dr. W. führte in seiner Auskunft vom 18.04.2011 aus, eine Innenmeniskushinterhornrestläsion habe ab dem 12.04.2010 zur Arbeitsunfähigkeit geführt. Der Kläger sei arbeitslos, aber in der Werkstatt des Bildungszentrums beschäftigt gewesen. Am 12.04.2010 habe er deutlich positive Innenmeniskuszeichen gezeigt, zur Schmerzlinderung habe er Tramal 100 1-0-0 eingenommen. Bei der Untersuchung am 20.05.2010 habe eine anhaltend belastungsabhängige Gonarthralgie rechts bestanden, der Kläger habe einen Gehstock benutzt. Bei weiterhin deutlichen Innenmeniskuszeichen habe er zur Schmerzlinderung Tramadol 100 long 1-0-1 genommen. Er sei arbeitsunfähig für die Werkstattarbeit im Bildungszentrum gewesen. Dr. D. gab in seiner Auskunft vom 30.04.2011 an, er habe am 16.07., 30.07. und 20.08.2010 wegen der operierten Innenmeniskuläsion Auszahlscheine ausgestellt. Während der Arbeitsunfähigkeit sei der Kläger an allen Tätigkeiten gehindert gewesen. Zu Hause sei er, teilweise mit zwei Krücken, beweglich gewesen, sei zur Physiotherapie und zu den behandelnden Ärzten gegangen.

Die Beklagte legte hierzu ein weiteres sozialmedizinisches Gutachten des MDK vom 05.07.2011 vor. Darin wurde festgestellt, dass der Kläger ausreichend wegefähig gewesen sei, die krankheitsbedingte Minderbelastbarkeit des rechten Knies beziehe sich nur auf besondere Kniebelastungen wie häufiges Hocken, Knien, Treppen steigen, Ersteigen von Leitern, schwere körperliche Hebelbelastungen und langes Gehen. Da der Kläger bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit arbeitslos gewesen sei, sei der allgemeine Arbeitsmarkt maßgeblich für die Bezugstätigkeit. Es komme darauf an, ob Belastbarkeit für leichte körperliche und geistige Arbeiten vorgelegen habe. Das sei beim Kläger aufgrund der Befunde ableitbar gewesen.

Der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung einen Bildungsgutschein der Agentur für Arbeit P. vom 27.10.2009 vorgelegt, nach dem er für die Zeit vom 22.09.2009 bis zum 21.09.2010 in eine Maßnahme der berufspraktischen Weiterbildung aufgenommen war und seine Teilnahme vom 29.09.2010 bis 28.04.2010 vorgesehen war.

Mit Urteil vom 11.10.2011 hob das Sozialgericht den Bescheid der Beklagten vom 20.05.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2010 auf und verurteilte die Beklagte, dem Kläger Krankengeld vom 25.05.2010 bis zum 20.08.2010 in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Der Bescheid vom 20.05.2010, mit dem die Beklagte die Zahlung von Krankengeld mit dem 25.05.2010 eingestellt habe, sei rechtswidrig und verletze den Kläger in seinen Rechten. Er habe einen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 25.05.2010 bis zum 20.08.2010. Gemäß § 44 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) hätten Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn sie infolge einer Krankheit arbeitsunfähig seien. Maßstab für die Arbeitsunfähigkeit bei deren Eintritt während bestehender Arbeitslosigkeit sei die Fähigkeit, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Aus den medizinischen Befunden und ärztlichen Auskünften ergebe sich, dass der Kläger ab dem 25.05.2010 weiterhin bis zu der am 01.07.2010 durchgeführten Operation am rechten Knie und im Anschluss an diese bis zum 20.08.2010 arbeitsunfähig gewesen sei. Dies ergebe sich zum einen aus der in den Auskünften der behandelnden Ärzte beschriebenen eingeschränkten Wegefähigkeit. Der Kläger habe selbst im telefonischen Beratungsgespräch mit einer Mitarbeiterin der Beklagten am 29.04.2010 berichtet, im streitgegenständlichen Zeitraum einen Gehstocks bzw. zwei Krücken benutzt zu haben. Dr. W. und Dr. D. hätten dies bestätigt. Dr. E. habe die Frage der Gefähigkeit in seinem Befundbericht nicht erwähnt, woraus jedoch nicht zu schließen sei, dass diese vorgelegen habe. Vielmehr sei dies aus chirurgischer Sicht nicht relevant gewesen, anders als die von ihm erhobenen Bewegungsmaße, die wiederum nichts über die Kniebelastbarkeit besagen würden. Die gegenteiligen Behauptungen des MDK in seinen Stellungnahmen im Laufe des Verfahrens, jeweils nach Aktenlage, könnten dagegen nicht überzeugen. Gutachterlich nach Aktenlage in Auswertung ärztlicher Auskünfte von Behandlern, die bekundeten, der Kläger habe einen Gehstock bzw. Krücken benutzt, zu behaupten, Wegefähigkeit sei ausreichend vorhanden, lediglich das Besteigen von Leitern etc. sei nicht möglich, entbehre jeder Grundlage. Zum anderen sei zu berücksichtigen, dass der Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum starke Schmerzmittel, Opioide, in hoher Dosierung eingenommen habe. Ausweislich des Beipackzettels von Tramadol 100 long könne durch dessen Einnahme die Reaktionsfähigkeit soweit beeinträchtigt sein, dass Autofahren und das Bedienen von Maschinen gefährlich seien. Häufiger als bei einem von zehn Patienten führe das Medikament zu Übelkeit und Schwindel.

Gegen das ihr am 11.11.2011 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 30.11.2011 Berufung eingelegt. Sie ist weiterhin der Auffassung, dass der Kläger ab dem 26.05.2010 in der Lage gewesen sei, eine leichte sitzende Tätigkeit vollschichtig aufzunehmen, und dass die Krankengeldzahlung deshalb zu Recht zum 25.05.2010 eingestellt worden sei. Wenn das Sozialgericht aus der Aussage von Dr. W., dass der Kläger einen Gehstock genutzt habe, auf die Wegefähigkeit des Klägers geschlossen habe, sei dies nicht nachvollziehbar. Die Nutzung eines Gehstocks bedeute nicht gleichzeitig, dass ein möglicher Arbeitsplatz nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln aufgesucht werden könne. Auf telefonische Nachfrage der A. am 21.11.2011 habe Dr. W. bestätigt, dass der Kläger ab dem 26.05.2010 öffentliche Verkehrsmittel habe nutzen können. Das Sozialgericht Karlsruhe habe weiter darauf abgestellt, dass aufgrund der Schmerzmitteleinnahme nach dem Beipackzettel das Autofahren und das Bedienen von Maschinen gefährlich sei und das Medikament oft zu Übelkeit und Schwindel führe. Weder das Autofahren noch das Bedienen von Maschinen sei aber Maßstab der Arbeitsunfähigkeit. Der Kläger sei dazu in der Lage gewesen, eine leichte sitzende Tätigkeit ohne Kniebelastung auszuüben. Auch dies habe Dr. W. bei dem Telefonat am 21.11.2011 bestätigt. Nicht nachvollziehbar sei auch, dass ein Beipackzettel mit möglichen Nebenwirkungen in Form von Übelkeit und Schwindel zur Begründung einer weiteren Arbeitsunfähigkeit herangezogen werde. Tatsächlich seien aus der vorliegenden Verwaltungsakte keine Beschwerden des Klägers

über Übelkeit und Schwindel erkennbar.

Die Beklagte legte ein Schreiben von Dr. W. vom 12.12.2011 vor, worin dieser die Einschätzung äußert, der Kläger habe ab dem 26.05.2010 trotz der Nutzung eines Gehstockes unter Einnahme von Schmerzmitteln öffentliche Verkehrsmittel nutzen und eine leichte sitzende körperliche Arbeit ohne Kniebelastung und ohne Arbeiten an Maschinen vollschichtig verrichten können.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11.10.2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, soweit sie die Zeiträume nach dem 25.05.2010 betrifft.

Er hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend und lässt im Übrigen ausführen, es verwundere, dass die Beklagte sich trotz des laufenden Gerichtsverfahrens direkt an den behandelnden Arzt des Klägers gewandt habe. Da keine schriftlich formulierte Frage an Dr. W. vorliege, sei dessen Schreiben vom 12.12.2011 nicht verwertbar. Außerdem stehe es im Widerspruch zu seiner Zeugenaussage vom 18.04.2011, welche ausführlich begründet und damit überzeugender sei.

Die Berichterstatterin hat am 22.05.2013 einen Erörterungstermin durchgeführt.

Ferner hat der Senat Dr. W. erneut als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser hat in einer Stellungnahme vom 10.06.2013 mitgeteilt, er habe am 20.05.2010 für den Kläger einen Auszahlungsschein bis zur geplanten Operation am 01.07.2010 ausgestellt wegen der Innenmeniskusrestläsion mit akuter Symptomatik. Der Kläger habe bei der Vorstellung bereits Tramal 100 long 1-0-1 eingenommen und angegeben, zuvor ab dem 12.04.2010 Tramal 100 1-0-0 eingenommen zu haben. Durch ihn, Dr. W., sei keine Änderung der Schmerzmedikation erfolgt. Nach seiner Einschätzung seien dem Kläger bis zur Operation auch leichte Tätigkeiten nicht zuzumuten gewesen. Eine weitere Vorstellung des Klägers sei nicht mehr erfolgt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die auf Gerichtsakten des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) bei einem Krankengeldtagessatz in Höhe von 23,20 EUR netto, geltend gemacht für 13 Wochen, ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft und auch sonst zulässig.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat der Klage weitestgehend zu Recht stattgegeben und die Beklagte zur Zahlung von weiterem Krankengeld an den Kläger verurteilt. Der Kläger hat Anspruch auf Krankengeld auch für die Zeit vom 26.05.2010 bis zum 20.08.2010, da er in Folge der Kniegelenkserkrankung in dieser Zeit arbeitsunfähig war. Lediglich soweit das Sozialgericht die Beklagte zur Zahlung des Krankengeldes auch für den 25.05.2010 verurteilt hat, erwies sich die Berufung im Ergebnis als begründet, da die Beklagte für diesen Tag ausweislich des Schreibens vom 20.05.2010 bereits Krankengeld gewährt hatte. Der Kläger hat deshalb in der mündlichen Verhandlung des Senats klargestellt, dass für den 25.05.2010 kein Krankengeld verlangt wird. Mit dem Absehen von einer (weiteren) prozessualen Geltendmachung hat er sinngemäß die Klage hinsichtlich dieses Tages zurückgenommen. Hierüber war damit nicht mehr ausdrücklich zu entscheiden.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die Bestimmungen der [§§ 44 ff. SGB V](#). Gem. [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) haben Versicherte u.a. dann Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Liegt Arbeitsunfähigkeit vor, setzt das Entstehen des Krankengeldanspruchs 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.

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. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der Entstehung des Krankengeldanspruchs, außerhalb von Krankenhausbehandlungen oder von Behandlungen in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung also der Tag, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#); vgl. auch BSG, Urt. v. 10.05.2012, - [B 1 KR 19/11 R](#) - und - [B 1 KR 20/11 R](#) -). Die aufgrund der Ausübung einer Beschäftigung gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) Versicherten, die im maßgeblichen Zeitpunkt in einem Arbeitsverhältnis (Beschäftigungsverhältnis) stehen (zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit am letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses Senatsurteil vom 03.08.2011, - [L 5 KR 1056/10](#) -) und einen Arbeitsplatz innehaben, sind arbeitsunfähig, wenn sie die an ihren Arbeitsplatz gestellten beruflichen Anforderungen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr erfüllen können (vgl. näher auch [§ 2 Abs. 1](#) Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). Solange das Arbeitsverhältnis besteht, dürfen sie nicht auf (gleichartige) Tätigkeiten verwiesen werden, die sie gesundheitlich noch ausüben könnten (jurisPK-SGB V/Meyerhoff, [§ 44 Rdnr. 56, 57](#) auch zum Sonderfall der Zuweisung einer gesundheitlich noch möglichen anderen Tätigkeit beim gleichen Arbeitgeber). Dem krankenversicherten Arbeitnehmer soll durch die Krankengeldgewährung nämlich die Möglichkeit offen gehalten werden, nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit seine bisherige Arbeit wieder aufzunehmen (BSG, Urt. v. 07.12.2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) -). Ähnliches gilt für Versicherte, die noch während des Beschäftigungs- bzw. Arbeitsverhältnisses arbeitsunfähig werden und bei (deswegen) laufendem Bezug von Krankengeld aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und sich arbeitslos melden. Ihre Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit auch das bisherige, auf [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) gegründete Versicherungsverhältnis zur Krankenversicherung der Beschäftigten bleiben gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld besteht oder Krankengeld bezogen wird. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld I hingegen ruht gem. [§ 156 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III](#) für die Zeit, in der Krankengeld zuerkannt ist, weshalb Versicherungspflicht zur Krankenversicherung der Arbeitslosen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)) nicht eintritt. Da das Arbeitsverhältnis beendet ist,

kann die arbeitsvertraglich geschuldete, zuletzt ausgeübte Tätigkeit aber nicht mehr Maßstab für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit sein. Abzustellen ist daher nicht auf die konkreten Verhältnisse am letzten Arbeitsplatz, sondern abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung. Der Versicherte darf auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten verwiesen werden, wobei aber der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengelds eng zu ziehen ist. Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufs liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufs muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, so dass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen kann. Dieselben Bedingungen gelten bei ungelernten Arbeiten, nur dass hier das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten deshalb größer ist, weil die Verweisung nicht durch die engen Grenzen eines Ausbildungsberufs eingeschränkt ist (jurisPK-SGB V/Meyerhoff, § 44 Rdnr. 58 unter Hinweis auf BSG Ur. v. 14.02.2001 - [B 1 KR 30/00 R](#) -; vgl. auch Senatsurteil vom 23.01.2013, - [L 5 KR 1577/11](#) -).

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. Gem. § 7 Abs. 2 Satz 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist ein Gutachten des MDK zur Frage der Arbeitsunfähigkeit für den Vertragsarzt verbindlich. Bei Meinungsverschiedenheiten kann er allerdings unter schriftlicher Darlegung seiner Gründe bei der Krankenkasse unverzüglich nach Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des MDK eine erneute Beurteilung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen (§ 7 Abs. 2 Satz 2 und 3 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). 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, Ur. 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 Meldeobligation. 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.

Der Kläger ist seinen Meldeobligationen nachgekommen und hat für die streitgegenständliche Zeit durchgehend Auszahlungsscheine vorgelegt. Dr. W. stellte am 20.05.2010 einen Auszahlungsschein bis zur geplanten Operation am 01.07.2010 aus, für die Zeit nach der Operation liegen Auszahlungsscheine von Dr. D. vom 02.07., 16.07. und 30.07.2010 vor, sowie eine Bescheinigung über das Ende der Arbeitsunfähigkeit am 20.08.2010. Gegen die Arbeitsunfähigkeit des Klägers nach der am 01.07.2010 durchgeführten Operation hat die Beklagte auch keine Einwendungen erhoben. Zwischen den Beteiligten ist allein streitig, ob der Kläger in der Zeit vor der Operation, vom 26.05.2010 bis zum 30.06.2010, arbeitsunfähig war.

Der Kläger war bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Arbeitslosigkeit mit Anspruch auf ALG I bis zum 31.07.2010 nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bei der Beklagten pflichtversichert mit Anspruch auf Krankengeld. Er hatte bis zum 23.05.2010 von der BA für Arbeit Leistungsfortzahlung nach [§ 126 Abs. 1 SGB III](#) erhalten und sodann von der Beklagten bis zum 25.05.2010 Krankengeld.

Der Kläger war nach den Feststellungen des Senats auch in der Zeit vom 26.05.2010 bis zum 30.06.2010 arbeitsunfähig aufgrund der bei ihm aufgetretenen Kniegelenkerkrankung. Der Senat geht aufgrund der zuletzt eingeholten Auskunft von Dr. W. davon aus, dass der Kläger in der fraglichen Zeit aufgrund der Kniegelenksbeschwerden nicht dazu in der Lage war, eine leichte körperliche Tätigkeit auszuüben. Dr. W. hat die Frage des Senats, ob der Kläger in dem genannten Zeitraum arbeitsfähig für leichte Tätigkeiten war, dahingehend beantwortet, dass diesem auch leichte Tätigkeiten bis zur Operation am 01.07.2010 nicht zuzumuten gewesen seien. Diese Einschätzung beruht auf dem von Dr. W. erhobenen Befund einer Innenmeniskushinterhornrestläsion mit akuter Symptomatik, die eine im Verlauf gesteigerte Schmerzmedikation erforderte. Nach der Auskunft von Dr. W. gegenüber dem Sozialgericht vom 18.04.2011 bestanden am 20.05.2010 deutlich positive IM-Zeichen, der Kläger nutzte einen Gehstock. Vor dem Hintergrund dieser Angaben hält der Senat die zuletzt angegebene Einschätzung von Dr. W., der Kläger sei nicht arbeitsfähig für leichte Tätigkeiten gewesen, für nachvollziehbar. Die Beschwerden aufgrund der Innenmeniskushinterhornrestläsion stellen sich als so gravierend dar, dass eine gesteigerte Schmerzmedikation, die Benutzung des Gehstocks zur Entlastung des erkrankten Knies und letztlich eine operative Behandlung erforderlich waren. Die Einschätzung des Klägers als arbeitsunfähig, die in der Ausstellung des Auszahlungsscheins vom 20.05.2010 zum Ausdruck kam, findet ihre Grundlage daher in den konkreten, von Dr. W. festgestellten und in seinen Auskünften gegenüber dem Sozialgericht und dem Senat beschriebenen Beschwerden des Klägers. Dem kann die Beklagte nicht mit Erfolg das von ihr vorgelegte Schreiben des Dr. W. vom 12.12.2011 entgegenhalten, in dem Dr. W. angegeben hat, der Kläger sei ab dem 26.05.2010 dazu in der Lage gewesen, eine sitzende leichte körperliche Arbeit ohne Kniebelastung und ohne Arbeit an Maschinen vollschichtig zu verrichten. Der Kläger lässt hierzu beanstanden, dass diese Antwort im Widerspruch zu den Angaben von Dr. W. gegenüber dem Sozialgericht steht und dass eine schriftlich formulierte Fragestellung nicht vorliegt. Die Beklagte hat hierzu weitere Unterlagen vorgelegt, aus denen sich ergibt, dass sich Dr. W. auf eine telefonische Anfrage der Beklagten zunächst mündlich entsprechend geäußert hatte und seine Angaben auf schriftliche Anfrage der Beklagten dann nochmals mit dem Schreiben vom 12.12.2011 bestätigt hat. Da Dr. W. in seiner Stellungnahme vom 10.06.2013 gegenüber dem Senat an seine Angaben gegenüber dem Sozialgericht und an seine ursprüngliche, durch die Ausstellung des Auszahlungsscheins zeitnah abgegebene Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers angeknüpft hat, sieht der Senat die auf Veranlassung der Beklagten abgegebene Stellungnahme hier nicht als maßgeblich an. Auch die entgegenstehenden Beurteilungen durch den MDK hält der Senat - insoweit übereinstimmend mit dem Sozialgericht - nicht für überzeugend. Zwar hat sich der MDK in allen zu diesem Sachverhalt abgegebenen Stellungnahmen dahingehend geäußert, dass beim Kläger mangels festgestelltem Erguss oder Reizzustand am Knie und bei weitgehend erhaltener Beweglichkeit mit lediglich endgradiger Schmerzhaftigkeit keine Arbeitsunfähigkeit für leichte Tätigkeiten bestanden habe. Der MDK hat diese Beurteilungen jedoch jeweils nach Aktenlage erstellt, ohne aber den Kläger zu untersuchen, was die Beklagte selbst für angezeigt gehalten hatte. Die zuletzt gestellte Anfrage an den MDK enthielt ausdrücklich den Zusatz: "Bitte Termin zur körperlichen Untersuchung, da Widerspruch". In

der handschriftlichen Auskunft des MDK vom 01.07.2010 (unterzeichnet - soweit erkennbar - mit Braun) wurde eine solche Untersuchung allerdings nicht für "nötig" gehalten, da der Fall "klar" sei. Unter Bezugnahme auf die voran gegangene sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. A. vom 23.06.2010 wurde stattdessen darauf abgestellt, dass sich der Beschwerdevortrag in endgradiger Schmerzhaftigkeit widerspiegeln und diese Beschwerden mit einer leichten bis mittelschweren Arbeit im Wechselrhythmus vereinbar seien. In Anbetracht der von Dr. W. beschriebenen Beschwerden des Klägers kann die bloße Bewertung nach Aktenlage durch den MDK nach Auffassung des Senats aber nicht dazu ausreichen, die Leistungseinschätzung durch Dr. W. zu widerlegen.

Letztlich hat sich der Ausgangspunkt für die Beschwerden des Klägers in den Feststellungen von Dr. S. im Operationsbericht vom 01.07.2010 bestätigt, in dem beschrieben wird, dass der Innenmeniskus komplex degenerativ aufgefasert und eingerissen gewesen sei.

Dahingestellt bleiben kann deshalb, ob der Kläger aufgrund der Nutzung der Gehhilfen und der Schmerzmitteleinnahme wegeunfähig gewesen ist. Der Senat kommt aufgrund der Gesamtwürdigung der vorliegenden ärztlichen Befundberichte und Stellungnahmen zu der Feststellung, dass der Kläger aufgrund der Innenmeniskushinterhornrestläsion auch voroperativ ab dem 26.05.2010 weiterhin arbeitsunfähig auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes gewesen ist. Auf den Umstand, dass der Kläger bis zum 12.04.2010 in einer Werkstatt für Berufsbildung tätig gewesen ist, kommt es damit ebenfalls nicht an.

Die Berufung der Beklagten bleibt damit - mit Ausnahme des für den 25.05.2010 zugesprochenen Krankengeldanspruchs - ohne Erfolg.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#), das Unterliegen des Klägers fällt gegenüber dem Anteil seines Obsiegens nicht ins Gewicht und ist daher bei der Kostenentscheidung nicht zu berücksichtigen.

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-07-22