

L 11 KR 3894/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 7 KR 1422/11

Datum

24.07.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 3894/13

Datum

27.05.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 24.07.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Versagung von Krankengeld (Krg) wegen fehlender Mitwirkung.

Der 1960 geborene Kläger war als Hausmeister versicherungspflichtig beschäftigt. Ab 15.10.2009 wurde von dem Orthopäden R. wegen der Diagnose M 22.4 (Chondromalacia patellae) Arbeitsunfähigkeit (AU) festgestellt und fortlaufend bescheinigt. Der Kläger erhielt vom 15. bis 30.10.2009 Entgeltfortzahlung von seinem Arbeitgeber, das Arbeitsverhältnis endete zum 30.10.2009. Ab 01.10.2009 gewährte die Beklagte Krg, das bis 12.01.2011 gezahlt wurde.

Mit Schreiben vom 17.03.2010 forderte die Beklagte den Kläger zur Stellung eines Antrags auf Gewährung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf. Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See bewilligte dem Kläger Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Bescheid vom 03.04.2010), die in der Zeit vom 19.05. bis 23.06.2010 in der P.-E.-Klinik Bad H. durchgeführt wurden. Der Kläger bezog in dieser Zeit Übergangsgeld vom Rentenversicherungsträger und wurde arbeitsunfähig entlassen.

Mit Schreiben vom 24.06.2010 und Erinnerung vom 13.07.2010 bat die Beklagte den Kläger um seine Einverständniserklärung zur Beiziehung des Entlassungsberichts. Mit Schreiben vom 22.12.2010 forderte sie ihn zur Teilnahme an einem Untersuchungstermin am 03.01.2011 in K. auf. Sie wies darauf hin, dass es bei Fernbleiben ohne besondere Begründung zur Einstellung der Krg-Zahlung komme. In diesem Fall wäre auch seine Mitgliedschaft und die Familienversicherung seiner Angehörigen gefährdet. Unter dem 02.01.2011 antwortete der Kläger, er würde gerne zum Begutachtungstermin erscheinen, sei hierzu aufgrund seines gesundheitlichen Zustandes momentan aber nicht in der Lage. Er werde sich, sobald es ihm gesundheitlich besser gehe, melden. Mit Schreiben vom 04.01.2011 unterrichtete die Beklagte den Kläger über einen neuen Untersuchungstermin am 13.01.2011. Der Kläger antwortete mit Schreiben vom 10.01.2011, er sei nicht gesund, Jahr für Jahr werde seine Gesundheit immer schlechter. Kranke Leute bräuchten Ruhe, sie seien mit der Krankheit schon genug gestraft. Er denke, solche Briefe, wie sie die Beklagte schreibe, müssten wirklich nicht sein. Zusätzlich legte er einen Bericht seinen Urologen Dr K. vom 10.01.2011 bei, in welchem die Diagnosen gutartige Prostatahypertrophie, Blasenhalstenose, Restharn, Dysurie und Phimose aufgeführt sind. Als Hinderungsgrund wurde eine Behandlung mit Alpha-Blocker und eine Restharnkontrolle angegeben. Eine Begutachtung sei in vier Wochen möglich. Mit Schreiben vom 12.01.2011 wies die Beklagte den Kläger darauf hin, dass der Termin am 13.01.2011 wahrgenommen werden müsse.

Mit Bescheid vom 13.01.2011 versagte die Beklagte dem Kläger das Krg wegen fehlender Mitwirkung. Die Beklagte holte eine Stellungnahme ein beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK). Dr H. vom MDK führte aus, eine Begutachtung sei möglich auch unter Berücksichtigung des Arztberichtes vom 10.01.2011. Die Beklagte bewilligte dem Kläger sodann noch Krg für die Zeit vom 08.01. bis 12.01.2011 (Schreiben vom 26.01.2011).

Mit Widerspruch vom 05.02.2011 machte der Kläger geltend, er sei am 10.01.2011 bei seinem Urologen Dr K. gewesen, der festgestellt habe, dass er frühestens in vier Wochen an einer Begutachtung teilnehmen könne. Sein Augenärztin C. habe eine Augenkrankheit festgestellt. Sein Kardiologe Dr J. habe ihm eine sehr schlechte Verfassung bestätigt. Als sei dies nicht genug, habe er sich zu dem HNO-Arzt

Dr Sch. in Behandlung begeben müssen. Bis zur Besserung seiner Verfassung stehe ihm weiter Krg zu. Ergänzend legte er einen Bericht des Kardiologen Dr J. vom 18.01.2011 vor, wonach der Kläger körperlich kaum belastbar sei mit hypotoner Kreislaufreaktion nach Bagatellbelastung. Die Augenärztin C. bescheinigte unter dem 19.01.2011 eine Konjunktivitis. Wegen Ansteckungsgefahr sei dem Kläger eine Begutachtung voraussichtlich erst in sieben Tagen möglich.

Die Beklagte vergab mit Schreiben vom 09.02.2011 einen dritten Untersuchungstermin am 17.02.2011 unter Hinweis auf die Folgen bei Nichterscheinen. Der Kläger sagte mit Schreiben vom 16.02.2011 ab, da er noch nicht gesund sei und bat, ihn nicht unter Druck zu setzen. Er legte einen Bericht des Nervenarztes Dr E. vom 15.02.2011 vor, in welchem ein rezidivierendes depressives Syndrom diagnostiziert wird. Eine Untersuchung sei dem Kläger wegen psychischer Dekompensation erst in vier Wochen möglich.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.04.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Mangels Einverständniserklärung des Klägers sei ihr eine Einsicht in den Reha-Entlassungsbericht nicht möglich. Zur weiteren Abklärung der Arbeitsunfähigkeit sei eine Begutachtung durch den MDK erforderlich. Die Untersuchungstermine am 03.01., 13.01. und 17.02.2011 habe der Kläger nicht wahrgenommen. Anhand der vorliegenden Unterlagen sei nicht zu erkennen, dass eine Teilnahme an der Begutachtung nicht möglich gewesen wäre, diese sei zumutbar gewesen. Es bestehe ein Interesse der Versichertengemeinschaft an einer zweifelsfreien Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Eine Untersuchung durch den MDK hätte hierzu Klarheit gebracht. Da der Kläger seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen sei, erscheine die gänzliche Versagung des Krg ab 13.01.2011 bis zur Nachholung der Mitwirkung gerechtfertigt. Der Kläger möge sich mit der Regionalgeschäftsstelle in Verbindung setzen, wenn er zur Mitwirkung bereit sei.

Hiergegen richtet sich die am 20.04.2011 zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhobene Klage. Der Kläger macht geltend, die Untersuchungstermine am 03.01., 13.01. und 17.02.2011 seien ihm nicht zumutbar gewesen (unter Hinweis auf die bereits vorgelegten Arztberichte von Dr K., Frau C. und Dr E.). Die Beklagte hätte sich auch nach Aktenlage Klarheit über den Krg-Anspruch verschaffen können, eine Begutachtung sei nicht notwendig.

Das SG hat ein gerichtliches Sachverständigengutachten bei dem Internisten und Sozialmediziner Dr Su. eingeholt. Dieser ist in seinem Gutachten vom 22.04.2012 zum Ergebnis gelangt, der Kläger sei unter Berücksichtigung der vorliegenden Gesundheitsstörungen sowohl am 03.01. als auch am 13.01.2011 reise- und begutachtungsfähig gewesen.

Mit Gerichtsbescheid vom 24.07.2013 hat das SG sodann die Klage abgewiesen. Die Klage gegen den Versagungsbescheid sei als reine Anfechtungsklage zulässig, aber unbegründet. Insoweit nimmt das SG Bezug auf den angefochtenen Widerspruchsbescheid. Ergänzend stützt es sich zur Begründung auf das Gutachten von Dr Su., das ergeben habe, dass der Kläger an den Untersuchungsterminen am 03.01. und 13.01.2011 hätte teilnehmen können. Die Beklagte sei berechtigt gewesen, eine Untersuchung anzuordnen. Mangels Einverständniserklärung des Klägers seien keine sonstigen medizinischen Ermittlungen möglich gewesen, insbesondere nicht die Beiziehung und Auswertung medizinischer Unterlagen. Die Teilnahme an der Untersuchung sei zumutbar gewesen. Den erforderlichen Hinweis auf die Möglichkeit der Einstellung des Krg sowie hinsichtlich des Endes der Mitgliedschaft des Klägers sowie der Familienversicherung seiner Angehörigen hat die Beklagte in den Schreiben vom 22.12.2010, 04.01.2011 und 09.02.2011 gegeben. Auch die Gelegenheit zur Nachholung der Untersuchung am 07.02.2011 habe der Kläger nicht genutzt. Unter Abwägung des Interesses des Klägers an der Nichtteilnahme an der Untersuchung sowie dem Bezug von Krg einerseits und dem Interesse der Versichertengemeinschaft an einer zweifelsfreien Feststellung der Arbeitsunfähigkeit andererseits habe die Beklagte in nicht zu beanstandender Weise ihr Ermessen dahin ausgeübt, dem Kläger das Krg bis zur Nachholung der Mitwirkung gänzlich zu versagen.

Gegen den seinem damaligen Bevollmächtigten am 01.08.2013 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 28.08.2013 eingelegte Berufung des Klägers. Er habe immer seine Ärzte gefragt, ob er zur Begutachtung gehen könne, diese hätten dies verneint. Nach diesen Weisungen habe er sich gerichtet. Die Beklagte habe in einer Information ausgeführt, dass man im Falle einer Verhinderung an der Untersuchung sich dies von seinem behandelnden Arzt bescheinigen lassen und bei der Beklagten anrufen solle, um einen neuen Termin zu erhalten. Daran habe er sich gehalten. Er sei nach wie vor arbeitsunfähig gewesen. Das SG habe einen Vergleich vorgeschlagen. Hätten beide die Hälfte bekommen, wäre er einverstanden gewesen, nicht aber bei der angebotenen Zahlung von 21 Tagen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 24.07.2013 und den Bescheid der Beklagten vom 13.01.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11.04.2011 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sowohl aus den Gutachten des MDK wie des gerichtlich bestellten Gutachters gehe eindeutig hervor, dass der Kläger zumindest am 13.01.2011 reise- und begutachtungsfähig gewesen sei.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und auch ansonsten statthafte Berufung ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid der Beklagten vom 13.01.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11.04.2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Klage ist als isolierte Anfechtungsklage zulässig. Die Rechtmäßigkeit eines Versagungsbescheids richtet sich danach, ob die in [§ 66 Abs 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#) normierten Voraussetzungen gegeben sind und zwar unabhängig davon, ob die materiell-rechtlichen Voraussetzungen der Leistung vorliegen. In einem solchen Fall kommt in der Hauptsache allein eine isolierte Anfechtungsklage in Betracht (Bundessozialgericht (BSG) 01.07.2009, [B 4 AS 78/08 R](#), [BSGE 104, 26](#) = [SozR 4-1200 § 66 Nr 5](#) mwN). Die Vorschrift des [§ 66 Abs 1 SGB I](#) erlaubt es dem Leistungsträger, "ohne weitere Ermittlungen", also ohne abschließende Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen, bis zur Nachholung der Mitwirkung der Leistung zu versagen. Maßgeblich ist allein, ob die in [§ 66 SGB I](#) geregelten Voraussetzungen bei dem Erlass des Versagungsbescheids gegeben waren (Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) 17.01.1985, [5 C 133/81](#), [BVerwGE 71, 8](#), 11). Mit der Versagung der Leistung mangels Mitwirkung hat die Beklagte eine Entscheidung getroffen, die sich ihrem Wesen nach von der Ablehnung des Leistungsanspruchs wegen des Fehlens einer Anspruchsvoraussetzung unterscheidet. Dies hat zur Folge, dass die Anfechtung einer Versagung grundsätzlich nicht mit einer Leistungsklage verbunden werden kann, die Versagung vielmehr allein mit der Anfechtungsklage anzugreifen ist. Die gerichtliche Überprüfung des auf [§ 66 SGB I](#) gestützten Bescheids beschränkt sich auf die Überprüfung der in dieser Vorschrift bestimmten Voraussetzungen für die Versagung der Leistung (BVerwG 17.01.1985, [aaO](#); BSG 25.10.1988, [7 RA 70/87](#), [SozR 1200 § 66 Nr 13](#)).

Rechtsgrundlage für die Leistungsver-sagung ist [§ 66 Abs 1 SGB I](#). Nach dieser Vorschrift kann der Leistungsträger, wenn derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den [§§ 60 bis 62, 65 SGB I](#) nicht nachkommt und hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert wird, ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Vorliegend hat der Kläger, der mit Krg eine Sozialleistung beantragt hat, seine Mitwirkungspflichten nach [§ 62 SGB I](#) verletzt und hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts verhindert. Nach [§ 62 SGB I](#) musste sich der Kläger der anberaumten ärztlichen Untersuchung beim MDK unterziehen. Die Untersuchung war zur Entscheidung über den Anspruch auf Krg für die Zukunft erforderlich, denn zu klären war, ob der Kläger noch arbeitsunfähig war. Entgegen der Auffassung des Klägers war die Beklagte nicht an die ärztlichen AU-Bescheinigungen und vorgelegten ärztlichen Berichte seiner behandelnden Ärzte gebunden. Dem Attest des behandelnden Arztes mit der Feststellung der AU kommt lediglich die Bedeutung einer gutachtlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krg-Bezug zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet, ohne dass Krankenkasse oder Gerichte an den Inhalt der ärztlichen Bescheinigung gebunden sind (BSG 08.11.2005, [B 1 KR 18/04 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr 7](#)). Der Nachweis einer AU ist damit nicht erbracht. Insbesondere im Hinblick auf die bereits lange Dauer der AU war die Beklagte hier berechtigt, eine ärztliche Untersuchung beim MDK anzuordnen.

Die Teilnahme an der Untersuchung war dem Kläger auch zuzumuten. Nach [§ 65 Abs 2 SGB I](#) können Behandlungen und Untersuchungen abgelehnt werden, (1.) bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, (2.) die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder (3.) die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten. Hier liegt ersichtlich keiner dieser Fälle vor. Daneben besteht die Mitwirkungspflicht nach [§ 65 Abs 1 Nr 2 SGB I](#) nicht, wenn ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann. Auch dies war hier nicht der Fall, dem Kläger war es gesundheitlich ohne Weiteres zumutbar, den Untersuchungstermin am 13.01.2011 in M. wahrzunehmen. Die Nichtwahrnehmung dieses Termins war Grundlage für die Versagung des Krg ab 13.01.2011. Die Zugfahrt von Karlsruhe nach M. dauert weniger als 25 Minuten, die Untersuchungsstelle befindet sich in Bahnhofsnähe. Untersuchungen beim MDK zur AU dauern in der Regel nach dessen Auskunft weniger als eine halbe Stunde, wobei mit Wartezeiten nicht zu rechnen ist. Den Untersuchungstermin am 13.01.2011 hat der Kläger unter Hinweis auf den urologischen Bericht von Dr K. vom 10.01.2011 abgesagt. Danach bestanden bei gutartiger Prostatahypertrophie, Blasenhalstenose, Restharn und Phimose dysurische Beschwerden (Beschwerden beim Wasserlassen) mit einer Frequenz von 8 bis 10 mal am Tag. Dr K. hatte eine Behandlung mit dem Alpha-Blocker Tamsulosin begonnen und eine Restharnkontrolle in vier Wochen vorgesehen. Tamsulosin reduziert die Muskelkontraktion in der Prostata und Harnröhre und ermöglicht damit das Wasserlassen. Es besteht keine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit, relevante Nebenwirkungen werden in der Fachinformation nicht beschrieben. Wie der vom SG gehörte Gutachter Dr Su. angesichts dieser Umstände nachvollziehbar und überzeugend ausführt, stehen die vorliegenden Erkrankungen weder einer Reise- noch Begutachtungsfähigkeit entgegen. Ebenso ist nicht nachvollziehbar, wieso eine (möglicherweise ansteckende) Bindehautentzündung (Konjunktivitis) der Wahrnehmung der Untersuchung am 13.01.2011 entgegen stehen sollte, zumal diese erst am 19.01.2011 festgestellt wurde (Bericht C.). Dr H. vom MDK hat in seiner Stellungnahme vom 14.11.2011 zudem darauf hingewiesen, dass der Kläger bei einer kardiologischen Untersuchung am 18.01.2011 am Ergometer mit 73 Watt belastet werden konnte, was einer größeren körperlichen Belastung entspricht als die Teilnahme an der Untersuchung beim MDK bei Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Nach alledem ist nichts ersichtlich, was die Teilnahme an der Untersuchung für den Kläger unzumutbar erscheinen ließe. Die Beklagte konnte sich die erforderlichen Kenntnisse über das Vorliegen von AU auch nicht durch geringeren Aufwand als der Kläger selbst beschaffen ([§ 65 Abs 1 Nr 3 SGB I](#)).

Die Beklagte hat den Kläger auch hinreichend auf die Folgen fehlender Mitwirkung hingewiesen. Eine Versagung nach [§ 66 Abs 1 SGB I](#) darf nach Absatz 3 der Regelung nur erfolgen, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzlich angemessenen Frist nachgekommen ist. Mit Schreiben vom 22.12.2010 wurde der Kläger zum Untersuchungstermin am 03.01.2011 eingeladen und zugleich darauf hingewiesen, dass es zu einer Einstellung der Krg-Zahlung kommen könne, wenn er ohne Begründung der Untersuchung fernbleibe. Auf die Gefährdung der Mitgliedschaft und damit zusammenhängend der Familienversicherung seiner Angehörigen wurde er ebenfalls hingewiesen. Mit der zweiten Einladung vom 04.01.2011 zum Untersuchungstermin am 13.01.2011 hat die Beklagte erneut auf die Folgen einer fehlenden Wahrnehmung des Termins hingewiesen. Der Kläger ist nicht deshalb entschuldigt, weil er die ärztliche Bescheinigung von Dr K. vom 10.01.2011 vorgelegt hat. Die Beklagte hat ihn mit Schreiben vom 04.01.2011 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er im Falle gesundheitlicher Hinderung eine ärztliche Bescheinigung benötige und unbedingt vor dem Untersuchungstermin anrufen müsse. Dies hat der Kläger nicht getan. Zudem hat sie mit Schreiben vom 12.01.2011 darauf hingewiesen, dass der Termin am 13.01.2011 wahrzunehmen sei, da dies nach Rücksprache mit dem MDK zumutbar sei. Dennoch ist er der Kläger zur Untersuchung nicht erschienen und hat auch in der Folgezeit weder den angebotenen Ersatztermin am 17.02.2011 wahrgenommen, noch sich sonst zur Untersuchung durch den MDK bereit erklärt.

Die Voraussetzungen für eine Versagung nach [§ 66 Abs 1 SGB I](#) liegen damit vor. Die Beklagte hat das ihr zustehende Ermessen erkannt und ausgeübt. Ermessensfehler sind nicht vorgetragen und nicht ersichtlich.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-06-03