

L 11 KR 3323/16

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 8 KR 1068/14

Datum

07.06.2016

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 3323/16

Datum

06.03.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 07.06.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Krankengeld (Krg).

Der 1949 geborene Kläger war als CNC-Fräser bei der Firma M. beschäftigt und versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Ab 26.01.2012 war er arbeitsunfähig mit der Diagnose "schwere depressive Episode/rezidivierende depressive Störung". Vom 05.03.2012 bis 21.07.2014 bezog der Kläger von der Beklagten Krg. In diesem Zeitraum erfolgten stationäre Behandlungen im Klinikum L. vom 26.01. bis 05.04.2012 und vom 24.01. bis 04.07.2013 wegen schwerer depressiver Episode, rezidivierender depressiver Störung und schizoaffektiver Störung.

Am 05.07.2013 bescheinigte der Facharzt für Allgemeinmedizin und Psychotherapie Dr. B. die Arbeitsunfähigkeit (AU) wegen Restbeschwerden aus dem stationären Aufenthalt. Im weiteren Verlauf beendete er die AU zum 18.07.2013. Am 19.07.2013 bescheinigte der Orthopäde Dr. S. AU wegen Prellung von Schulter/Oberarm zunächst bis 29.07.2013 und sodann bis zum 12.08.2013. Am 13.08.2013 bescheinigte Dr. B. eine AU wegen Virusinfekt, anschließend Dr. B. ebenfalls wegen Virusinfekt bis 25.08.2013. Am 26.08.2013 stellte wiederum Dr. B. AU wegen Diarrhoe und Gastroenteritis fest vom 24.08. bis 31.08.2013, verlängert bis 06.09.2013. Dr. S. bestätigte AU am 06.09.2013 bis 20.09.2013 und weiter lückenlos bis 17.11.2013 wegen Epicondylitis. Am 18.11.2013 nahm der Kläger erneut seine Arbeit als CNC-Fräser auf.

Mit Bescheid vom 06.05.2013 wies die Beklagte den Kläger darauf hin, dass der Anspruch auf Krg für die AU wegen schwerer depressiver Episode mit dem 21.07.2013 (nach 78 Wochen) ende, auch wenn weiterhin AU bestehe. Unter dem 17.07.2013 beauftragte die Beklagte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) mit der Prüfung. Nach Aktenlage führte Dr. W. für den MDK unter dem 22.07.2013 aus, dass bei dem Kläger eine schizoaffektive Störung bestehe. Der Behandlungsverlauf in der Psychiatrie L. habe sich schwierig gestaltet. Die Entlassung sei in Teilremission mit weiterbestehenden akustischen Halluzinationen erfolgt. Eine teilstationäre Behandlung sei vom Kläger abgelehnt worden. Der Kläger sei weiter arbeitsunfähig.

Mit Bescheid vom 24.07.2013 führte die Beklagte erneut aus, dass der Krankengeldanspruch am 21.07.2013 ende. Auf den Widerspruch des Klägers vom 02.08.2013 befasste die Beklagte erneut den MDK. Dr. B. führte mit Gutachten vom 14.10.2013 aus, dass zum Ende der stationären Behandlung am 04.07.2013 noch eine deutliche Restsymptomatik unter antidepressiver bzw antipsychotischer 4-fach-Medikation bestanden habe, einschließlich des mit Akineton behandelten Parkinsonoid. Eine zum 19.07.2013 attestierte Arbeitsfähigkeit sei nicht plausibel. Die für die Tätigkeit als CNC-Fräser nötigen motorischen und kognitiven Fähigkeiten seien bei dem Kläger, dem im Juli 2013 nach 5-monatiger stationärer Behandlung noch eine teilstationäre Behandlung angeboten worden sei, nicht anzunehmen. Auch sei nicht nachvollziehbar, dass Dr. B. auf Nachfrage am 12.07.2013 mitgeteilt habe, dass eine Arbeitsfähigkeit nicht absehbar sei und sechs Tage später einen Auswahlschein mit dem letzten Tag der AU am 18.07.2013 ausgestellt habe. Mit Widerspruchsbescheid vom 19.02.2014 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch gestützt auf das MDK-Gutachten zurück. Da weiterhin AU wegen der bisherigen Erkrankung bestanden habe, sei die Erkrankung ab 19.08.2013 als Hinzutritt zu werten, welche den Anspruch auf Krg nicht verlängere.

Hiergegen richtet sich die am 21.03.2014 zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobene Klage. Die Annahme der Beklagten, eine weitere

Krankheit sei hinzugetreten, sei unzutreffend. Wegen der schweren depressiven Episode habe nur bis 18.07.2013 Arbeitsunfähigkeit bestanden. Am 19.07.2013 sei er arbeitsfähig gewesen und habe die Arbeit in Absprache mit dem Arbeitgeber wieder aufnehmen wollen. Auf dem Weg zur Arbeit sei er ohne Fremdeinwirkung gestürzt und habe danach an orthopädischen Beschwerden gelitten.

Die Beklagte ist der Klage entgegen getreten. Der Kläger sei mit den Medikamenten Benperidol (= Glianimon), Biperiden, Venlafaxin und Mirtazapin hochdosiert versorgt worden. Bei Glianimon handele es sich um die Substanz mit der höchsten neuroleptischen Potenz, deren Wirkung so stark sei, dass zur Dämpfung Biperiden eingesetzt werden müsse. Bei Venlafaxin sei ein sog "Absetzsyndrom" bekannt mit teils schweren Entzugssymptomen wie Wahnideen, Erbrechen, Schwindel usw; ein Ausschleichen aus der Behandlung über die Dauer von mindestens 4 Wochen werde empfohlen. In Anbetracht dessen sei offensichtlich, dass der Kläger nicht am 18.07.2013 von seiner schweren Depression schlagartig habe geheilt sein können.

Das SG hat den Entlassungsbericht des Klinikums L. vom 22.07.2013 beigezogen und die behandelnden Ärzte Dr. S. und Dr. B. schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Dr. S. hat unter dem 09.12.2014 angegeben, dass sich der Kläger seit 29.05.2012 in ihrer psychotherapeutischen Behandlung befinde (Termine nach Entlassung aus der stationären Behandlung am 29.07.2013, 27.09.2013, 17.10.2013 und 05.11.2013). Dr. B. hat mitgeteilt, der Kläger sei nach Besserung in der Lage gewesen, seine berufliche Tätigkeit wieder aufzunehmen, so dass er die AU zum 18.07.2013 beendet habe. In der mündlichen Verhandlung hat das SG den Geschäftsführer der Firma M. als Zeugen befragt.

Mit Urteil vom 07.06.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Krg ab 22.07.2013, weil seine AU auf derselben Krankheit beruhe, wegen der er schon Krg für 78 Wochen innerhalb eines Dreijahreszeitraums erhalten habe. Trete während der auf einer Krankheit beruhenden AU eine weitere Krankheit hinzu, werde die Leistungsdauer nicht verlängert. Bei der Prellung der Schulter bzw des Oberarms und der weiteren nach dem 19.07.2013 festgestellten Erkrankungen handele es sich um hinzugetretene Erkrankungen, weil diese Erkrankungen neben der seit 26.01.2012 bestehenden schweren depressiven Episode bzw rezidivierenden depressiven Störung bestanden und beide Krankheiten für sich allein AU verursacht hätten. Das SG stützt sich auf den Entlassungsbericht des Klinikums L. vom 22.07.2013, die Stellungnahmen des MDK vom 22.07.2013 und 14.10.2013 sowie die Aussage des in der mündlichen Verhandlung vernommenen Zeugen M ... Die von Dr. B. angenommene Arbeitsfähigkeit ab 19.07.2013 sei für das SG nicht nachvollziehbar. Dr. S. habe ausgeführt, sie habe eine Veränderung der Medikation mit erheblichen Nebenwirkungen nicht vornehmen können, es sei ungeklärt gewesen, ob der Kläger wieder arbeiten könne oder in Rente gehe. Dies werde gestützt durch das Angebot einer teilstationären Behandlung durch das Klinikum L. und fortbestehende akustische Halluzinationen. Unglaublich sei der Vortrag des Klägers, er habe die Arbeitsaufnahme am 19.07.2013 mit dem Arbeitgeber abgesprochen. Nach der glaubwürdigen Aussage des Zeugen M. habe sich der Kläger im Juli 2013 nicht bei seinem Arbeitgeber gemeldet, um den Termin der Arbeitsaufnahme abzusprechen; nur die Ehefrau habe sich gemeldet um mitzuteilen, dass der Kläger weiterhin krank sei. Zudem sei der Unfall weder dem Arbeitgeber noch der Berufsgenossenschaft gemeldet worden. Gegen eine Arbeitsfähigkeit spreche auch das Gutachten des MDK vom 14.10.2013. Zu der fortbestehenden schweren depressiven Episode bzw rezidivierenden depressiven Störung sei seit 19.07.2013 die Prellung des Oberarms sowie die weiteren Erkrankungen zu späteren Zeitpunkten hinzugetreten.

Gegen das seiner damaligen Bevollmächtigten am 02.08.2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 02.09.2016 eingelegte Berufung, die der Kläger nicht begründet hat.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 07.06.2016 und den Bescheid der Beklagten vom 24.07.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.02.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Krankengeld in gesetzlicher Höhe ab 19.07.2013 zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Mit Schreiben vom 09.01.2017 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass die Zurückweisung der Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter beabsichtigt ist, da der Senat die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

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

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat weist die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter gemäß [§ 153 Abs 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zurück, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden.

Die Berufung ist nach [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässig. Sie ist form- und fristgerecht nach [§ 151 SGG](#) erhoben worden. Der Beschwerdewert von 750 EUR iSv [§ 144 Abs 1 S 1 Nr 1 SGG](#) ist überschritten, da der Streit um das Bestehen eines Krankengeldanspruchs einen Zeitraum von vier Monaten betrifft (ab 18.11.2013 hat der Kläger wieder gearbeitet) bei einem täglichen Zahlungsbetrag, der sich in der Zeit bis zum 21.07.2013 auf 54,46 EUR belief.

Die Berufung ist allerdings unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 24.07.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.02.2014 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in eigenen Rechten. Soweit ausdrücklich Krg

auch für die Zeit vom 19. bis 21.07.2013 begehrt wird, ist die Klage schon deshalb unbegründet, weil der Anspruch durch Erfüllung erloschen ist, denn die Beklagte hat bereits bis einschließlich 21.07.2013 Krg geleistet.

Gemäß [§ 44 Abs 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte einen Anspruch auf Krg, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ([§ 23 Abs 4](#), [§§ 24, 40 Abs 2](#) und [§ 41 SGB V](#)) behandelt werden. Der Anspruch auf Krg entsteht nach [§ 46 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Die erst ab dem 23.07.2015 geltende Regelung in [§ 46 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) findet auf den vorliegenden Fall noch keine Anwendung. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) bestimmt allein das bei Entstehen eines Krankengeldanspruchs bestehende Versicherungsverhältnis, wer in welchem Umfang als Versicherter Anspruch auf Krg hat (BSG 16.12.2014, [B 1 KR 35/14 R](#), juris). Wird das Krg abschnittsweise gewährt, ist das Vorliegen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen des Krankengeldes für jeden weiteren Bewilligungsabschnitt neu zu prüfen.

Nach [§ 48 Abs 1 SGB V](#) erhalten Versicherte Krg ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der AU wegen derselben Krankheit jedoch längstens für 78 Wochen innerhalb von drei Jahren, gerechnet vom Tag des Beginns der AU an; tritt während der AU eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nicht verlängert. Gemäß [§ 48 Abs 3 SGB V](#) werden bei der Feststellung der Leistungsdauer des Krankengeldes Zeiten, in denen der Anspruch auf Krg ruht oder für die das Krg versagt wird, wie Zeiten des Bezugs von Krg berücksichtigt; Zeiten, für die kein Anspruch auf Krg besteht, bleiben unberücksichtigt. Für Versicherte, die im letzten Dreijahreszeitraum wegen derselben Krankheit für 78 Wochen Krankengeld bezogen haben, besteht gemäß [§ 48 Abs 2 SGB V](#) nach Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld wegen derselben Krankheit, wenn sie bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krg versichert sind und in der Zwischenzeit für mindestens sechs Monate nicht wegen dieser Krankheit arbeitsunfähig waren (Nr 1) und erwerbstätig waren oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung standen (Nr 2).

[§ 48 Abs 1 SGB V](#) enthält drei unterschiedliche Regelungen (vgl dazu Senatsurteil vom 29.04.2014, [L 11 KR 2876/12](#), juris; BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), juris): Anspruch auf Krg besteht zunächst im Grundsatz ohne abstrakte zeitliche Begrenzung, solange die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Nach der in [§ 48 Abs 1 Satz 1 Halbsatz 2 SGB V](#) geregelten ersten Ausnahme führt es zur Rechtsfolge der Begrenzung der Leistungsdauer auf 78 Wochen, wenn "dieselbe" Krankheit die Arbeitsunfähigkeit bedingt. Jede neue Krankheit löst hier eine neue Kette von Dreijahreszeiträumen mit entsprechenden Höchstbezugszeiten von 78 Wochen aus (Methode der starren Rahmenfrist; BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), juris). Die zweite Ausnahme ist in [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) geregelt und ein der ersten gleichgestellter weiterer Fall der Leistungsbegrenzung, nämlich dass während der AU aufgrund einer ersten Erkrankung eine weitere Erkrankung hinzutritt.

Nach diesen Grundsätzen hat der Kläger keinen Anspruch auf Krg ab dem 22.07.2013 bis zum Ende der AU am 17.11.2013. Die AU beruht auf derselben Krankheit, wegen der er schon Krg für 78 Wochen innerhalb eines Dreijahreszeitraums erhalten hat, denn die weiteren Erkrankungen sind lediglich hinzugetreten, so dass sich der Leistungszeitraum nicht verlängert. Der relevante Dreijahreszeitraum begann, wie das SG zutreffend festgestellt hat, am 26.01.2012 und endete am 25.01.2015. Innerhalb dieses Zeitraums erhielt der Kläger bereits für 78 Wochen Krg wegen der schweren depressiven Erkrankung mit schizoaffektiver Störung

Soweit ab 19.07.2013 die Prellung von Schulter und Oberarm AU verursachte, handelt es sich um hinzutretende Krankheiten im Sinne von [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#). [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) stellt hinzutretende Krankheiten bezüglich der Rechtsfolge der Leistungsbegrenzung dem Fall "derselben Krankheit" rechtlich gleich. Das Hinzutreten einer weiteren Krankheit zu einer fortbestehenden und fortlaufend AU verursachenden Erkrankung führt weder zur Entstehung eines gänzlich neuen Krankengeldanspruchs, noch bewirkt es die Verlängerung der schon in Ansehung der ersten Krankheit maßgeblichen (begrenzten) Leistungsdauer (BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), juris). Ein "Hinzutreten während der Arbeitsunfähigkeit" im Sinne von [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) liegt unter Berücksichtigung von Wortlaut, Systematik sowie Sinn und Zweck der Regelung auch dann vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiederholungen einer zur AU führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Erkrankung zugleich eine weitere Krankheit die AU des Versicherten bedingt; es reicht insoweit aus, dass die Krankheiten zumindest an einem Tag zeitgleich nebeneinander bestanden haben (BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), juris). Eine Krankheit tritt dagegen nicht mehr hinzu, sondern ist in ihren Rechtsfolgen eigenständig zu beurteilen, wenn sie erst am Tage nach Beendigung der bisherigen AU oder noch später auftritt (BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), juris).

Vor diesem Hintergrund ist die Prellung von Schulter bzw Oberarm als hinzutretende Krankheit anzusehen und hat keinen weiteren Krankengeldanspruch zur Folge. Wie das SG ist auch der Senat davon überzeugt, dass entgegen der Ausführungen von Dr. B. am 18.07.2013 keine Arbeitsfähigkeit, sondern weiter AU wegen der psychischen Erkrankung bestand. Die 5-monatige stationäre Behandlung wegen der schweren depressiven Episode mit schizoaffektiver Störung endete erst am 04.07.2013. Wie sich aus dem Entlassungsbericht vom 22.07.2013 entnehmen lässt, bestanden weiterhin akustische Halluzinationen und es wurde in hoher Dosierung eine 4-fach-Medikation antidepressiv und antipsychotisch verordnet. Diese Verordnung wurde von Dr. S. fortgeführt und konnte nach deren Aussage zunächst auch nicht verändert werden. Schon dies lässt es, worauf der MDK überzeugend hinweist, ausgeschlossen erscheinen, dass der Kläger den kognitiven und motorischen Anforderungen seiner Tätigkeit als CNC-Fräser gewachsen war. Soweit der Kläger geltend gemacht hat, er habe die Medikamente vor dem geplanten Arbeitsbeginn abgesetzt, hält der Senat dies nicht für glaubwürdig. Der Kläger hat ebenso behauptet, er habe sich mit dem Arbeitgeber in Verbindung gesetzt hinsichtlich eines Arbeitsbeginns am 19.07.2013. Diese Behauptung ist durch die Vernehmung des Geschäftsführers der Arbeitgeberin, R. M., als Zeuge vor dem SG eindeutig widerlegt worden. Fest steht insoweit, dass sich der Kläger erst im November 2013 wieder an seinen Arbeitsplatz zurückgemeldet hat und im Juli 2013 lediglich über die Ehefrau des Klägers die weitere AU mitgeteilt worden ist. Im Übrigen hat Dr. B. selbst auf Anfrage der Beklagten noch unter dem 12.07.2013 keinen absehbaren Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit genannt, vielmehr mitgeteilt, dass Erwerbsminderung bestehe bzw drohe. Es ist in keiner Weise nachvollziehbar, wieso dann am 18.07.2013 plötzlich Arbeitsfähigkeit gegeben sein soll. Auch Dr. S. hat angegeben, es habe zwar eine zunehmende Besserung gegeben, jedoch sei noch ungewiss gewesen, ob der Kläger seine Arbeit wieder aufnehmen können werde oder in Rente gehe. Angesichts dessen ist die Schulterprellung als hinzutretende Krankheit anzusehen. Die Höchstbezugsdauer von 78 Wochen innerhalb der Dreijahresfrist ist somit nicht verlängert. Gleiches gilt für die nachfolgend hinzutretenden Erkrankungen. Ab 13.08.2013 lag ein Virusinfekt vor bis 25.08.2013, bereits ab 24.08.2013 bestand zusätzlich Diarrhoe und Gastroenteritis bis 05.09.2013 und zeitlich überlappend ab 05.09.2013 dann Epicondylitis. Es bleibt daher dabei, dass der maximale Leistungszeitraum ausgeschöpft ist.

Da Berechnungsfehler der Beklagten im Zusammenhang mit der Höchstbezugsdauer nicht ersichtlich sind und auch im gesamten gerichtlichen Verfahren nicht geltend gemacht wurden, besteht ein Krankengeldanspruch nur bis zum 21.07.2013.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-11