L 4 KR 4660/16 B

Land Baden-Württemberg Sozialgericht LSG Baden-Württemberg Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung**

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 4 KR 3677/15

Datum

08.11.2016

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 KR 4660/16 B

Datum

21.06.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 8. November 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich gegen die Ablehnung der Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) für sein erstinstanzliches Klageverfahren wegen der Ablehnung von Krankengeld für die Zeit vom 8. Juli 2015 bis 10. August 2015.

Der 1963 geborene Kläger war seit dem 1. November 2014 bei der Beklagten als Bezieher von Arbeitslosengeld I und zuvor als Beschäftigter krankenversichert. In der Zeit vom 20. luni 2012 bis 24. März 2015 bezog er wegen einer depressiven Episode Krankengeld für die Dauer von 78 Wochen. Deswegen lehnte es die Beklagte mit Bescheid vom 6. Februar 2015 ab, über den 24. März 2015 hinaus Krankengeld zu zahlen. Vom 11. Februar 2015 bis 11. März 2015 absolvierte er zu Lasten der Deutschen Rentenversicherung eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme. Im Entlassungsbericht vom 7. April 2015 nannte Dr. C. als Hauptdiagnose eine mittelgradige depressive Episode. Der Kläger wurde arbeitsunfähig entlassen. Ab dem 27. Mai 2015 bescheinigte Orthopäde Dr. L. Arbeitsunfähigkeit wegen Arthrose, nicht näher bezeichnet an Knöchel und Fuß links (ICD-10 M 19.97 L). Der Kläger erhielt bis zum 7. Juli 2015 Leistungsfortzahlung von der Agentur für Arbeit. Auf Nachfrage der Beklagten, ob weiterhin Arbeitsunfähigkeit wegen der psychischen Erkrankung des Klägers vorliege, übermittelte der Psychiater Dr. H. einen Auszahlschein für Krankengeld ab dem 24. März 2015 wegen rezidivierender depressiver Störung (ICD-10 F 33.2; ausgestellt am 26. März 2015).

Mit Bescheid vom 16. Juli 2015 lehnte die Beklagte die Gewährung von Krankengeld ab dem 8. Juli 2015 wegen Ausschöpfens der Höchstanspruchsdauer ab. Den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 23. Oktober 2015 zurück.

Am 12. November 2015 erhob der Kläger beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage und trug (mit anwaltlichem Schriftsatz vom 11. März 2016) zur Begründung vor, vom 27. Mai bis 10. August 2015 sei er wegen einer Fußverletzung, nicht wegen einer anderen Erkrankung arbeitsunfähig gewesen. Seit dem 11. August 2015 beziehe er wieder Arbeitslosengeld. In der Zeit vom 27. Mai bis 10. August 2015 habe keine oder eine geringfügige Depression vorgelegen, die keine Arbeitsunfähigkeit begründet habe.

Das SG befragte die Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. L. teilte unter dem 11. Mai 2016 mit, der Kläger sei im ersten Quartal 2015 wegen einer Kopfgelenksstörung, Kopfschmerzen und einer Depression in seiner Behandlung gestanden. Im zweiten Quartal 2015 hätten zunächst dieselben Diagnosen bestanden. Zusätzlich sei eine Einlagenversorgen wegen Metatarsalgie beidseits erfolgt. Im dritten Quartal 2015 habe sich nichts geändert. Im (erfragten) Zeitraum ab 24. März 2015 sei der Kläger bis 7. Juli 2015 zwar objektiv, nicht aber subjektiv in der Lage gewesen, körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auszuüben. Dr. H. teilte unter dem 31. Mai 2016 mit, der Kläger sei seit November 2014 in seiner Behandlung. Seither seien die Beschwerden vom Kläger durchweg gleichlautend vorgetragen worden. Auch im psychopathologischen Befund habe es keine Änderungen gegeben. Im gesamten erfragten Zeitraum ab dem 24. März 2015 sei der Kläger nicht in der Lage gewesen, vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig zu werden.

Am 13. Januar 2016 beantragte der Kläger die Bewilligung von PKH für sein Klageverfahren. Seinem Antrag fügte er eine unterschriebene

Erklärung über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse bei. Zu der Frage, ob seine Angehörigen eigene Einnahmen erzielen, machte er keine Angaben. Unter dem 14. Januar 2016 forderte das SG u.a. die Vorlage von Kontoauszügen des Klägers und bat um Mitteilung, ob dem Kläger oder einem Mitglied der Bedarfsgemeinschaft Arbeitslosgengeld II bewilligt worden sei. Mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 9. Februar 2016 gab der Kläger an, dass Arbeitslosengeld II bewilligt worden sei. Dem Schriftsatz waren die angeforderten Kontoauszüge sowie ein Bescheid über die Bewilligung von Arbeitslosengeld I ab 31. Dezember 2015 beigefügt. Das SG forderte sodann unter dem 6. April 2016 zur Klarstellung auf. Der Kläger teilte daraufhin mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 15. April 2016 mit, er beziehe keine Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Mit Schreiben vom 21. April 2016 gab das SG dem Kläger auf mitzuteilen, ob er seinen Kindern Bar- oder Naturalunterhalt leiste und ob seine Angehörigen eigene Einnahmen hätten. Unter Zugrundelegung der vom Kläger angegebenen Einkommensverhältnisse errechne sich eine Bedarfslücke. Der Kläger teilte daraufhin mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 13. Mai 2016 mit, er leiste seinen Kindern Naturalunterhalt. Seine Kinder hätten keine Einnahmen. Die Tochter besuche eine Schule in der Türkei. Mit Schreiben vom 23. Mai 2016 forderte das SG den Kläger auf zu erläutern, wie die Tochter finanziell unterstützt werde. Naturalunterhalt sei bei einem Schulbesuch in der Türkei nicht denkbar. Außerdem sei darzulegen, inwiefern eine Unterhaltspflicht für den über 18-jährigen Sohn des Klägers bestehe, der nach dem Vortrag des Klägers derzeit keine Ausbildung absolviere. Mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 10. Juni 2016 teilte der Kläger mit, er überweise seiner Tochter in unterschiedlicher Höhe Gelder in die Türkei. In der Regel zahle er monatlich mindestens EUR 150,00. Belege würden nachgereicht. Der Sohn suche derzeit eine Praktikums- bzw. Ausbildungsstelle. Seine Ehefrau beziehe seit April 2016 eine Rente der türkischen Rentenversicherung. Mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 7. Juli 2016 (Eingang beim SG am 12. Juli 2016) teilte er mit, dass er seit dem 1. Juli 2016 Leistungen nach dem SGB II beziehe.

Mit Beschluss vom 8. November 2016 lehnte das SG den Antrag auf Bewilligung von PKH ab. Im Zeitpunkt der Entscheidungsreife des PKH-Antrags fehlten die hinreichenden Erfolgsaussichten der Klage. Die Entscheidung über den PKH-Antrag habe nicht vor dem 12. Juli 2016 getroffen werden können, weil der Kläger mehrmals zu Auskünften hinsichtlich seiner Bedürftigkeit habe aufgefordert werden müssen. Erst mit Eingang des Schriftsatzes vom 7. Juli 2016 sei die Bedürftigkeit nachgewiesen worden. Zu diesem Zeitpunkt hätten bereits die schriftlichen Zeugenaussagen der Ärzte des Klägers vorgelegen. Danach sei ein Anspruch auf Krankengeld im streitgegenständlichen Zeitraum zu verneinen, weil im streitgegenständlichen Zeitraum von einer Arbeitsunfähigkeit wegen einer rezidivierenden Depression auszugehen, die maximale Bezugsdauer von Krankengeld ausgeschöpft und ein neuer Anspruch auf Krankengeld bis zum 10. August 2015 nicht entstanden sei.

Am 12. Dezember 2016 hat der Kläger Beschwerde gegen den Beschluss des SG eingelegt. Zur Begründung hat er vorgetragen, bereits nach Vorlage der Kontoauszüge habe Entscheidungsreife vorgelegen. Es habe keine Unschlüssigkeit des Antrags vorgelegen. Die vom SG angenommene Bedarfslücke sei nicht ersichtlich. Ferner wiederholt er die Begründung der Klage.

Der Kläger beantragt (sachgerecht gefasst),

den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 8. November 2016 aufzuheben und ihm Prozesskostenhilfe für den Rechtsstreit beim Sozialgericht Karlsruhe mit dem Aktenzeichen <u>S.4 KR 3677/15</u> ohne Ratenzahlung sowie unter Beiordnung von Rechtsanwalt Y. A. zu gewähren.

Die Beklagte hat sich nicht geäußert.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakten beider Rechtzüge sowie auf die beigezogenen Akte der Beklagte Bezug genommen.

II.

- 1. Die Beschwerde des Klägers ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft (§ 172 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz [SGG]), form- und fristgerecht (§ 173 Satz 1 SGG) eingelegt worden und auch nicht nach § 172 Abs. 3 Nr. 2 SGG in der seit dem 25. Oktober 2013 geltenden Fassung ausgeschlossen, denn der Beschwerdeausschluss gilt danach nur, wenn was hier nicht der Fall ist das Gericht die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für die PKH verneint, in der Hauptsache die Berufung der Zulassung bedürfte oder das Gericht in der Sache durch Beschluss entscheidet, gegen den die Beschwerde ausgeschlossen ist.
- 2. Die Beschwerde des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat die Gewährung von PKH für das Verfahren <u>S.4 KR 3677/15</u> zu Recht abgelehnt.
- a) Gemäß § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG i. V. m. § 114 Abs. 1 Satz 1 Zivilprozessordnung (ZPO) erhält eine Partei, die nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint.

Die Anforderungen an die Erfolgsaussichten dürfen nicht überspannt werden, jedoch darf PKH unter diesem Gesichtspunkt bereits dann verweigert werden, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgschance aber nur eine entfernte ist (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss des Zweiten Senats vom 13. März 1990 – 2 BVR 94/88 – juris, Rn. 26; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 25. April 2012 – 1 BVR 2869/11 – juris, Rn. 13; Bundesverwaltungsgericht [BVerwG], Beschluss vom 5. Januar 1994 – 1 A 14/92 – juris, Rn. 3; Landessozialgericht [LSG] Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 25. Januar 2007 – L 10 B 1195/06 AS PKH – juris, Rn. 4; Verwaltungsgerichtshof [VGH] Baden-Württemberg, Beschluss vom 3. Juli 2007 – 10 S 961/07 – juris, Rn. 3).

Bei der Auslegung und Anwendung der einfachrechtlichen Vorschriften über die Gewährung von PKH haben die Fachgerichte nach der Rechtsprechung des BVerfG die sich aus Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG) in Verbindung mit dem Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG) ergebenden Anforderungen zu beachten. Dabei ist keine vollständige Gleichheit Unbemittelter, sondern nur eine weitgehende Angleichung geboten (BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 22. Januar 1959 – 1 BVR 154/55 – juris, Rn. 22 f.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 13. März 1990 – 2 BVR 94/88 – juris, Rn. 23, 25; BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 14. Oktober 2008 – 1 BVR 2310/06 – juris, Rn. 35). Vergleichsperson ist derjenige Bemittelte, der seine Prozessaussichten vernünftig abwägt und dabei auch das Kostenrisiko

berücksichtigt (BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 13. März 1990 – 2 BvR 94/98 – juris, Rn. 25; BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 14. Oktober 2008 – 1 BvR 2310/06 – juris, Rn. 35). Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass Art. 3 Abs. 1 i.V.m. Art. 20 Abs. 3 GG auch einer Besserstellung der Unbemittelten gegenüber Bemittelten entgegensteht (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 18. November 2009 – 1 BvR 2455/08 – juris, Rn. 9; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 2. September 2010 – 1 BvR 1974/08 – juris, Rn. 13; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. Dezember 2011 – 1 BvR 2735/11 – juris, Rn. 7; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 25. April 2012 – 1 BvR 2869/11 – juris, Rn. 13). Im Verfahren über die Bewilligung von PKH ist bezüglich der Erfolgsaussichten in der Hauptsache eine summarische Prüfung geboten (BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 14. Dezember 2006 – 1 BvR 2236/06 – juris, Rn. 13; Bundesgerichtshof [BGH], Beschluss vom 14. Dezember 2006 – IX ZR 164/05 – juris, Rn. 1; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 6. März 2006 – L7 SO 96/06 PKH-B – juris, Rn. 5; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 25. Januar 2007 – L 10 B 1195/06 AS PKH – juris, Rn. 4).

In zeitlicher Hinsicht kommt es für die Erfolgsaussichten auf den Zeitpunkt der Entscheidungsreife des PKH-Antrages an. Diese Bewilligungsreife liegt erst bei einem vollständigen Antrag vor. Dazu gehört neben der schlüssigen Begründung der Klage die Vorlage der Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (vgl. BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. April 2010 – 1 BvR 362/10 – juris, Rn. 15; BGH, Beschluss vom 18. November 2009 – XII ZB 152/09 – juris, Rn. 10; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 21. Februar 2014 – L 11 R 4217/13 B – juris, Rn. 21). Auch muss dem Prozessgegner Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden sein.

b) Nach diesen Maßstäben hat die Klage des Klägers jedenfalls seit der Entscheidungsreife des PKH-Antrags keine hinreichende Aussicht auf Erfolg, sondern erweist sich als unbegründet.

aa) Der PKH-Antrag des Klägers war frühestens am 10. Juni 2016 entscheidungsreif, weil frühestens an diesen Tag ein vollständiger Antrag auf Bewilligung von PKH vorlag. Zuvor lag kein vollständiger Antrag auf Bewilligung von PKH vor. Das mit der Antragsschrift vom 13. Januar 2016 beim SG eingereichte Formular über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Klägers war in Bezug auf die Unterhaltszahlungen an seine Angehörigen nicht vollständig ausgefüllt. Es enthielt keine Erklärung darüber, ob die Angehörigen eigene Einnahmen haben. Erst nach Aufforderung durch das SG gab der Kläger mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 13. Mai 2016 an, seine Kinder hätten keine eigenen Einnahmen. Zeitgleich teilte er erstmals mit, dass seine Tochter in der Türkei lebe. Dass er ihr Barunterhalt leistet, teilte er erst am 10. Juni 2016 mit, nachdem ihn das SG zutreffend darauf hingewiesen hatte, dass seine Angaben insoweit widersprüchlich seien, weil ein Barunterhalt an die in der Türkei lebende Tochter schlechterdings nicht geleistet werden könne.

bb) Jedenfalls seit diesem Zeitpunkt hat die Klage keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Seit dem 3. Juni 2016 liegen die beiden vom SG eingeholten sachverständigen Zeugenaussagen der Ärzte des Klägers vor. Danach hat der Kläger keinen Anspruch auf Krankengeld im streitgegenständlichen Zeitraum vom 8. Juli 2015 bis 10. August 2015.

(1) Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die §§ 44 ff. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn – abgesehen von den vorliegend nicht gegebenen Fällen stationärer Behandlung – Krankheit sie arbeitsunfähig macht.

Nach § 48 Abs. 1 SGB V erhalten Versicherte Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit, jedoch längstens für 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Tritt während der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nach § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V nicht verlängert. § 48 Abs. 1 SGB V enthält drei unterschiedliche Regelungen: Anspruch auf Krankengeld 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 Kette von Dreijahreszeiträumen mit entsprechenden Höchstbezugszeiten von 78 Wochen aus (Methode der starren Rahmenfrist; vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 12. März 2013 – B 1KR 7/12 R – juris, Rn. 17 mwN.). Die zweite Ausnahme ist in § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V geregelt und formuliert einen der ersten gleichgestellten weiteren Fall der Leistungsbegrenzung, nämlich dass während der Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer ersten Erkrankung eine weitere Erkrankung hinzutritt (vgl. BSG, Urteil vom 21. Juni 2011 – B 1 KR 15/10 R – juris, Rn. 11ff.). Nach § 48 Abs. 2 SGB V besteht für Versicherte, die im letzten Dreijahreszeitraum wegen derselben Krankheit für 78 Wochen Krankengeld bezogen haben, nach Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld wegen derselben Krankheit, wenn sie bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind und in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate (1.) nicht wegen dieser Krankheit arbeitsunfähig waren und (2.) erwerbstätig waren oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung standen.

Nach ständiger Rechtsprechung des BSG (siehe hierzu Urteil vom 7. Dezember 2004 - B 1 KR 10/03 R - juris, Rn. 16 m.w.N.; Urteil vom 21. Juni 2011 - B 1 KR 15/10 R - juris, Rn. 14 f.) handelt es sich im Rechtssinne bei einer wiederholten Erkrankung um dieselbe Krankheit, wenn ihr dieselbe, nicht behobene Krankheitsursache zu Grunde liegt. Unter einer hinzugetretenen Krankheit im Sinne des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB ⊻ ist ein Krankheitsgeschehen zu verstehen, bei dem eine andere medizinische Ursache feststellbar ist. Die Krankheit muss während einer aufgrund einer anderen Erkrankung bereits bestehenden Arbeitsunfähigkeit hinzutreten. Dass (noch) Krankengeld gezahlt wird, ist dagegen nicht Voraussetzung. Ein "Hinzutritt während der Arbeitsunfähigkeit" liegt auch dann vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur Arbeitsunfähigkeit führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Erkrankung zugleich eine weitere Krankheit die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten bedingt. Es reicht insoweit aus, dass die Krankheiten zumindest an einem Tag zeitgleich nebeneinander bestanden haben. Ist die Arbeitsunfähigkeit dagegen beendet und tritt eine neue Krankheit am Tag nach dem Ende der Arbeitsunfähigkeit ein, so liegt keine hinzugetretene Krankheit im Sinne des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V vor, selbst wenn inzwischen die Arbeit nicht wieder aufgenommen wurde. Entfällt wegen der zuerst aufgetretenen Krankheit die Arbeitsunfähigkeit und wird die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit nur noch von der "hinzugetretenen" Krankheit verursacht, so sind bei der Feststellung der Höchstbezugsdauer für das Krankengeld auch die Vorerkrankungen wegen der zuerst eingetretenen Krankheit anzurechnen. Die hinzugetretene Erkrankung verlängert also auch bei Fortfall der Ersterkrankung die Leistungsdauer von 78 Wochen ab dem ersten Tag der (zunächst nur) auf die Ersterkrankung beruhenden Arbeitsunfähigkeit nicht. Die weitere Krankheit verlängert nicht die Leistungsdauer und setzt auch nicht - wie eine nach Beendigung der vorhergehenden Arbeitsunfähigkeit eingetretene neue Krankheit mit erneuter Arbeitsunfähigkeit - einen neuen Dreijahreszeitraum in Gang (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 29. April 2014 - L 11 KR 2876/12 - juris, Rn. 28).

L 4 KR 4660/16 B - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Gemäß § 48 Abs. 3 SGB V werden bei der Feststellung der Leistungsdauer des Krankengelds Zeiten, in denen der Anspruch auf Krankengeld ruht oder für die das Krankengeld versagt wird, wie Zeiten des Bezuges von Krankengeld berücksichtigt. Zeiten, für die kein Anspruch auf Krankengeld besteht, bleiben unberücksichtigt. Die Dauer von 78 Wochen entspricht einer Gesamtdauer von 546 Tagen, weil das Krankengeld für Kalendertage gezahlt wird (§ 47 Abs. 1 Satz 6 SGB V). Die Leistungsdauer für den Krankengeldanspruch des Klägers umfasst die Zeit vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit an. Hierbei sind auch die Zeiten einbezogen, in denen das Krankengeld wegen der Leistung von Entgeltfortzahlung durch seinen Arbeitgeber ruhte (§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

(2) Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe hat der Kläger nach derzeitigem Sachstand keinen Anspruch auf Krankengeld im streitgegenständlichen Zeitraum vom 8. Juli 2015 bis 10. August 2015, weil nach den Ermittlungen des SG die Arbeitsunfähigkeit auf derselben Krankheit beruhte, wegen der er schon Krankengeld für 78 Wochen innerhalb des Dreijahreszeitraums vom 20. Juni 2012 bis 19. Juni 2015 erhielt. Damit war sein Anspruch auf Krankengeld wegen Erreichens der Höchstanspruchsdauer erschöpft.

Nach den insoweit unbestrittenen Feststellungen der Beklagten im Widerspruchsbescheid und im bestandskräftigen Bescheid vom 6. Februar 2015 bezog der Kläger in der Zeit vom 20. Juni 2012 bis 24. März 2015 wegen einer depressiven Episode Krankengeld bereits für die Höchstanspruchsdauer von 78 Wochen. Nach der Aussage des sachverständigen Zeugen Dr. H. ist davon auszugehen, dass der Kläger über den 24. März 2015 hinaus bis jedenfalls 10. August 2015 ebenfalls wegen Depressionen arbeitsunfähig war. Die seit dem 27. Mai 2016 zur Arbeitsunfähigkeit führende Arthrose ist damit eine hinzugetretene Erkrankung, die nach § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V die Leistungsdauer nicht verlängert. Dies bestätigt auch Dr. L. in seiner sachverständigen Zeugenaussage. Danach bestanden im ersten, zweiten und dritten Quartal 2015 durchgängig dieselben Erkrankungen. Die Mittelfußschmerzen seien im zweiten Quartal 2015 "zusätzlich" aufgetreten. Für die durchgängige Arbeitsunfähigkeit des Klägers wegen seiner psychischen Erkrankung spricht auch das Ergebnis der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme vom 11. Februar 2015 bis 11. März 2015. Im Entlassungsbericht wird als Hauptdiagnose eine mittelgradige depressive Episode aufgeführt und der Kläger als arbeitsunfähig entlassen.

Aus den Ermittlungen des SG folgt auch, dass kein neuer Anspruch auf Krankengeld nach § 48 Abs. 2 Nr. 1 SGB V entstanden war, weil der Kläger durchgängig wegen Depressionen arbeitsunfähig war und in der Zwischenzeit nicht mindestens sechs Monate wegen Depressionen nicht arbeitsunfähig war.

- 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 127 Abs. 4 ZPO.
- 4. Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar (§ 177 SGG). Rechtskraft Aus Login BWB

2017-06-27

Saved