

L 4 KR 77/10

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 2 KR 233/09
Datum
02.02.2010
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 77/10
Datum
15.02.2012
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 2. Februar 2010 sowie der Bescheid der Beklagten vom 02.04.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.06.2009 abgeändert und die Beklagte verurteilt, Krankengeld über den 16.03.2009 hinaus bis 17.05.2009 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger 1/10 der außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Zahlung von Krankengeld über den 16.03.2009 hinaus streitig.

Der 1956 geborene und bei der Beklagten versicherte Kläger ist seit dem 02.02.2009 infolge eines Arbeitsunfalls vom 25.01.2009 arbeitsunfähig mit der Diagnose S 76.2 (Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels) erkrankt. Zum Zeitpunkt des Unfalls war der Kläger bei der Firma S. Bewachungsdienst GmbH in A-Stadt vollschichtig als Aufseher (Wächter) beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis endete während der Probezeit aufgrund ordentlicher Arbeitgeberkündigung vom 23.02.2009 mit tarifvertraglicher Kündigungsfrist mit Ablauf des 25.02.2009 (wie im Rahmen eines Vergleichs vor dem Arbeitsgericht B-Stadt am 16.03.2009 zwischen dem Kläger und seinem Arbeitgeber vereinbart). Wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.01.2009 erhielt der Kläger von der zuständigen Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) Verletztengeld bis zum 15.03.2009.

Mit Bescheid vom 20.03.2009 teilte die VBG dem Kläger mit, dass weiteres Verletztengeld über den 15.03.2009 hinaus nicht gezahlt werden könne, da ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall und der Behandlungsbedürftigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit ab dem 16.03.2009 nicht mehr gegeben sei.

Zur Erlangung des entsprechenden Verletztengeldes wurden Auszahlungsscheine der Dres. H. und Kollegen vom 05.03.2009, 12.03.2009 und 26.03.2009 ausgestellt, in denen die Arbeitsunfähigkeit jeweils mit "b.a.w." (bis auf weiteres) angegeben wurde. Auf dem Auszahlungsschein vom 12.03.2009 war vermerkt "nächster Praxisbesuch am 26.03.2009". Ebenso war auf dem Auszahlungsschein vom 26.03.2009 ein nächster Praxisbesuch am 09.04.2009 verzeichnet.

Nachdem von Seiten der VBG kein Verletztengeld mehr gewährt wurde, wandte sich der Kläger mit Schreiben vom 31.03.2009 an die Beklagte und bat um Überweisung des Krankengeldes, wobei er eine privatärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Dres. H. und Kollegen vom 31.03. vorlegte, mit der Arbeitsunfähigkeit seit dem 16.03.2009 bis 30.03.2009 bescheinigt wurde. Im Folgenden gingen bei der Beklagten dann weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der Dres. H. und Kollegen ein, die mit der Diagnose T 14.05 (oberflächliche Verletzung an nicht näher bezeichnete Körperregion) versehen waren. Die am 29.04.2009 erstellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von Dres. H. gab als Zeitpunkt der voraussichtlichen Arbeitsunfähigkeit den 17.05.2009 an. Die, dieser Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgende, datiert vom 18.05.2009 mit voraussichtlichem Ende der Arbeitsunfähigkeit am 28.05.2009.

Mit streitigem Bescheid vom 02.04.2009 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass seine Arbeitsunfähigkeit wegen des am 25.01.2009 erlittenen Arbeitsunfalls von der BG mit dem 15.03.2009 beendet worden sei. Sollte der Kläger ab 16.03.2009 wegen unfallunabhängiger Leiden arbeitsunfähig sein, bestehe kein Anspruch auf Leistungen. Seine Mitgliedschaft habe mit dem 15.03.2009, dem Ende der Verletztengeldzahlung, geendet. Die Arbeitsunfähigkeit beginne zu einem Zeitpunkt, an dem keine Mitgliedschaft mehr bestanden habe,

weshalb der Kläger auch keinen Anspruch auf Krankengeld habe.

Gegen den Bescheid vom 02.04.2009 ließ der Kläger durch seine Bevollmächtigte mit Schreiben vom 12.05.2009 Widerspruch erheben. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, dass sich die VBG darauf berufe, dass ein unfallunabhängiges Ereignis parallel zum Arbeitsunfall bestanden hätte, nämlich eine Verkalkung im Bereich des Ursprungs des M. adduktor longus rechts am Schambein. Nachdem eine Verkalkung nicht von heute auf morgen entstehen könne, die unfallunabhängigen Beschwerden behauptet seit 15.03.2009 nicht mehr vorlägen, bestehe seit 16.03.2009 Anspruch auf Krankengeld wegen der auch seit mindestens 25.01.2009 gegebenen Verkalkung. Zuvor war der Kläger mit Antrag vom 06.05.2009 der freiwilligen Versicherung bei der Beklagten rückwirkend ab dem 16.03.2009 beigetreten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.06.2009 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück und bestätigte damit ihren Ausgangsbescheid.

Gegen den Widerspruchsbescheid vom 16.06.2009 hat der Kläger durch seine Bevollmächtigte Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) erheben lassen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, dass dem Arbeitsunfall vom 25.01.2009 ein weiterer Arbeitsunfall vom 08.02.2006 vorausgegangen sei, der ebenso die Becken- und Leistengegend (Beckendistorsion) betroffen hätte. Des Weiteren wurde von Seiten der Bevollmächtigten des Klägers auf das beim SG anhängige Verfahren mit dem Az.: S 1 U 179/09 verwiesen und das in dem genannten Verfahren von Amts wegen eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. D. vom 06.11.2009 betreffend den Arbeitsunfall vom 25.01.2009 übersandt. Des Weiteren hat die Bevollmächtigte des Klägers ausgeführt, dass laufend Auszahlungsscheine für Verletztengeld ausgestellt und an die Beklagte übersandt worden seien.

Mit Urteil vom 02.02.2010 hat das SG die Klage abgewiesen und die Auffassung der Beklagten bestätigt.

Gegen das Urteil vom 02.02.2010 richtet sich die Berufung des Klägers, mit der dieser sein Begehren weiter verfolgen lässt. Zur Ergänzung wird zum bisherigen Vorbringen im Wesentlichen auf die beiden Unfallversicherungsrechtsstreite vor dem SG verwiesen und hier insbesondere auf das Gutachten von Dr. S. vom 24.10.2011. Im Übrigen wird erneut vorgetragen, das SG erkenne, dass der vorliegende Sachverhalt eine Ausnahme von der wortgetreuen Auslegung des [§ 46 Satz 1 Nr.2 SGB V](#) und des [§ 49 Abs.1 SGB V](#) rechtfertige.

Mit Beschluss vom 20.01.2012 wurde zum Verfahren die VBG beigeladen, die mit Schriftsatz vom 07.02.2012 im Hinblick auf das beim SG laufende Unfallversicherungsverfahren, Az.: , die Anordnung des Ruhens des Verfahrens im anhängigen Berufungsverfahren beantragte. In dem (ruhenden) Unfallversicherungsverfahren sei streitig, ob der Kläger über den 16.03.2009 hinaus Ansprüche auf Verletztengeld gegenüber der VBG bzw. der KUVB habe. Insofern sei der Ausgang dieses Verfahrens auch für das Berufungsverfahren relevant.

Die Bevollmächtigte des Klägers beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 02.02.2010 sowie den zugrundeliegenden Bescheid vom 02.04.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.06.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger über den 16.03.2009 hinaus bis Erschöpfung des Krankengeldanspruchs Krankengeld zu bezahlen.

Hilfsweise rügt die Vertreterin des Klägers die Verletzung des rechtlichen Gehörs. Sie bitte um Schriftsatzfrist zur Darstellung der jeweiligen Lücken der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und zur Frage, ob es dem Kläger jeweils möglich war, rechtzeitig den Arzt aufzusuchen, da dieser Vortrag erstmals erfolgt und von der Beklagten bisher nicht vorgetragen worden sei. Hilfsweise wird Beweis angeboten, zur Frage der Gehfähigkeit zum jeweiligen Zeitpunkt.

Die Vertreterin der Beklagten beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Der Vertreter der Beigeladenen beantragt,
das Ruhen des Verfahrens.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der beigezogenen Akten sowie der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz](#)

- SGG -) ist zulässig und erweist sich in der Sache als insoweit begründet, als dem Kläger Krankengeld über den 16.03.2009 hinaus bis 17.05.2009 zu zahlen ist. Soweit darüber hinaus Krankengeld begehrt wird, war die Berufung zurückzuweisen.

Denn zur Überzeugung des Senats steht fest, dass die Voraussetzungen für die Zahlung von Krankengeld für den zuerkannten Zeitraum vorliegen.

Nach [§ 44 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.

Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Vorschrift liegt vor, wenn der Versicherte wegen Krankheit nicht oder nur mit der Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern fähig ist, weder seine bisherige noch eine ähnlich geartete Erwerbstätigkeit auszuüben ([BSGE 46, 190; 53, 22](#); § 2 Abs. 1 Satz 1 AU-Richtlinien).

Hat der Versicherte im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit einen Arbeitsplatz inne, ist auf die dort gestellten gesundheitlichen Anforderungen abzustellen (konkrete Betrachtungsweise - [BSGE 57, 227](#) und § 2 Abs. 1 Satz 2 AU-Richtlinien). Verliert der Versicherte den Arbeitsplatz nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, ist nun abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen. Im Falle von Versicherten, bei denen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit das Beschäftigungsverhältnis endet und die aktuell keinen anerkannten Ausbildungsberuf ausgeübt haben (An- oder Ungelernte) darf zudem auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten verwiesen werden (§ 2 Abs. 4 Satz 1 AU-Richtlinien).

Von besonderer Bedeutung für einen Anspruch auf Krankengeld ist die zeitnahe ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und deren Mitteilung an die Krankenkasse (vgl. [§ 46 Satz 1 Ziffer 2 SGB V](#) i.V.m. § 4 Abs. 2 der AU-Richtlinien). Diese soll nämlich rechtzeitig in die Lage versetzt werden, eine Prüfung des Leistungsanspruchs des Versicherten durchzuführen, wobei die Feststellung des behandelnden Arztes nicht verbindlich ist. Der Krankengeldanspruch ruht daher so lange bis die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt ([§ 49 Abs. 1 Ziffer 5 SGB V](#)). Die Bescheinigung für die Krankengeldzahlung soll in der Regel auch nicht für einen mehr als sieben Tage zurückliegenden und nicht mehr als zwei Tage im Voraus liegenden Zeitraum erfolgen (vgl. § 6 Abs. 2 der AU-Richtlinien). Wenn eine AU-Bescheinigung bzw. ein Auszahlungsschein nicht mehr vorgelegt wird, endet der Anspruch mit Ablauf des zuletzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeitraums. Eine Verlängerung ist dann grundsätzlich nicht mehr möglich (vgl. Urteil des BSG vom 22.03.2005, Az.: [B 1 KR 22/04 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr. 6](#)). Wegen der Gefahr des Leistungsmissbrauchs, aber auch den Schwierigkeiten einer späteren Aufklärung des Sachverhalts sind diese Regelungen strikt zu handhaben (Urteil des BSG vom 08.11.2005, Az.: [B 1 KR 30/04 R](#), [SozR 4-2500 § 46 Nr. 1](#)). Wie das BSG in ständiger Rechtsprechung festgestellt hat, handelt es sich bei der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und deren Meldung an die Krankenkasse um eine Obliegenheit der Versicherten. Die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen ärztlichen Feststellung sind deshalb grundsätzlich von diesem zu tragen.

Nachgewiesen ist die Arbeitsunfähigkeit durch die Auszahlungsscheine.

Auch wenn möglicherweise die unfallabhängige Arbeitsunfähigkeit am 15.03.2009 endete, so bestand doch die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Beschwerden nach den unangefochtenen Feststellungen des behandelnden Arztes fort.

Dies wurde von der beklagten Krankenkasse auch nicht angezweifelt.

Sie hat auch, nachdem die BG am 20.03.2009 das Ende der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit festgestellt hat, den Kläger aufgefordert mitzuteilen, wenn er aus anderen Gründen weiter arbeitsunfähig sein sollte. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bis 17.05.2009 führen daher zu einer Leistungspflicht der Beklagten. Darüber konnte der Senat auch entscheiden, denn sollte sich mit den noch anhängigen Verfahren gegen die Unfallträger herausstellen, dass doch eine unfallabhängige Arbeitsunfähigkeit fortbestand, wäre dies zwischen den Trägern und der Beklagten auszugleichen. Der hier im Streit stehende Krankengeldanspruch war nach Überzeugung des Senats entscheidungsreif. Über den 17.05.2009 hinaus hat der Kläger keinen Anspruch gegen die Beklagte, da die Folgebescheinigung erst am 18.05.2009 ausgestellt wurde.

Nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht aber der Anspruch auf Krankengeld (erst) von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt, wobei nach der Rechtsprechung des BSG dies auch für die Folge-Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gilt (BSG, Urteil vom 26.06.2007, Az.: [B 1 KR 8/07 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr. 12](#) = [NZS 2008, 313](#) bis 315).

Somit liegt eine Lücke in den festgestellten Arbeitsunfähigkeitszeiten vor, wobei es unschädlich ist, dass diese Lücke am Wochenende eintritt. Denn auch in dieser Konstellation obliegt es den Versicherten, dafür Sorge zu tragen, dass diese Lücken gerade nicht entstehen. Hier ist unter Umständen daran zu denken, dass ein Bereitschaftsarzt aufgesucht wird bzw. dass ggf. ein Notarzt den Versicherten zu Hause persönlich aufsucht.

Hier liegt nach Auffassung des Senats auch kein Fall vor, der eine Verlängerung des Krankengeldanspruchs ohne zeitnahe ärztliche Feststellung ausnahmsweise erlauben würde. Eine solche Konstellation besteht nach der Rechtsprechung des BSG nur dann, wenn dem behandelnden Arzt und dem MDK objektive Fehler zu Lasten des Versicherten unterlaufen sind, die erst zu einem späteren Zeitpunkt sichtbar werden und der Versicherte binnen einer Woche nach Kenntnisnahme alles in seiner Macht stehende getan hat, seine Ansprüche zu wahren (Urteil des BSG vom 08.11.2005, [a.a.O.](#)). In einem solchen Fall wäre es nämlich unbillig, Fehler aus dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse dem Versicherten zuzurechnen (vgl. z.B. [BSGE 52, 254](#) = [SozR 2200 § 216 Nr. 5](#); [BSGE 85, 271, 276](#) = [SozR 3-2500 § 49 Nr. 4](#); [BSGE 95, 219](#) 0 [SozR 4-2500 § 46 Nr. 1](#), Rdnr. 17 ff.).

Ein derartiger Fall liegt hier indes nicht vor. Wie bereits ausgeführt, hätte der Kläger durchaus die Möglichkeit gehabt, sich auch für das Wochenende Arbeitsunfähigkeit attestieren zu lassen.

Somit liegen die Voraussetzungen für die Zahlung von Krankengeld (lediglich) bis 17.05.2009 vor. Der Senat vermochte hingegen die Bedenken des SG bezüglich der Angaben auf den Auszahlungsscheinen mit "b.a.w." nicht zu teilen. Denn nach Auffassung des Senats konnten die genannten Angaben nicht isoliert betrachtet werden, nachdem die Auszahlungsscheine bereits jeweils das Datum der nächsten Praxisbesuche enthielten.

Entgegen der hilfsweise vorgetragenen Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Bevollmächtigte des Klägers, liegt eine solche nicht vor. Im Berufungsverfahren ging es ausschließlich um die gesetzlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf Gewährung von Krankengeld. Hierzu gehört dann selbstverständlich auch [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#), wonach der Anspruch auf Krankengeld von dem Tag an entsteht, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Warum es diesbezüglich wegen der vorliegenden Lücke eines richterlichen Hinweises bedurft hätte, ist nicht erkennbar. Auch der Einräumung einer Schriftsatzfrist zur Darstellung der jeweiligen Lücken der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, und zur Frage, ob es dem Kläger jeweils möglich war, rechtzeitig den Arzt aufzusuchen, bedurfte es aus den genannten Gründen nicht. Ebenfalls war deshalb auch nicht dem angebotenen Beweisantrag stattzugeben, ob der Kläger seinerzeit in der Lage war, zum jeweiligen Zeitpunkt einen Arzt aufzusuchen. Letzteres insbesondere deshalb nicht, weil der Kläger im Übrigen jeweils zeitnah seinen Arzt tatsächlich aufgesucht hat.

Der Senat musste auch nicht dem Antrag der Beigeladenen auf Anordnung des Ruhens des Verfahrens folgen. Zwar geht es sowohl in den beiden anhängigen Unfallversicherungsverfahren als auch im vorliegenden Berufungsverfahren insgesamt um Leistungen des Klägers wegen vorliegender Gesundheitsstörungen. Hier handelt es sich allerdings (ausschließlich) darum, bis zu welchem Zeitpunkt die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Krankengeldzahlung vorliegen.

Somit waren auf die Berufung des Klägers das Urteil des SG vom 02.02.2010 sowie die zugrundeliegenden Bescheide der Beklagten vom 02.04.2009 und 16.06.2009 dahingehend abzuändern, als die Beklagte zu verurteilen war, Krankengeld über den 16.03.2009 hinaus bis 17.05.2009 zu zahlen. Im Übrigen war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens. Der Kläger ist überwiegend unterlegen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nr.1 SGG](#) liegen im Hinblick auf die zahlreichen Urteile des BSG zu der in Frage stehenden Problematik nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-08-02