L 5 KR 472/14

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 29 KR 477/12
Datum
25.09.2014
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 472/14
Datum
17.01.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Zum Nachweis krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung eines Krankengeldanspruches (rechtskräftig).
I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 25.09.2014 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Weiterbewilligung von Krankengeld über den 27.2.2012 hinaus.

1. Die 1954 in A./Türkei geborene Klägerin war aufgrund Beschäftigung gesetzlich krankenversichertes Mitglied der Beklagten. Im letzten - im Laufe des Jahres 2012 beendeten - Arbeitsverhältnis mit der Firma C. GmbH, B-Stadt-Flughafen, war sie als Teilzeitkraft 7 Stunden/Tag mit Reinigungsarbeiten wie z. B. der Sanitärarbeiten sowie mit Geschirrspülarbeiten jeweils im Innenbereich des Flughafens B-Stadt betraut. An die hier strittige Zeit, während welcher sie der Arbeitgeber freigestellt hatte, schlossen sich im Wechsel Krankenversicherungstatbestände der Familienversicherung und der Rentenanstellung an.

2. Wegen einer Innenmeniskusoperation am 3.11.2011 bestand zunächst ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit bis 13.12.2011. Vom 14.12.2011 bis 13.1.2012 durchlief die Klägerin eine ambulante orthopädische Rehabilitationsmaßnahme im Therapiezentrum L. der Fachärztin für Orthopädie Dr. W. in A-Stadt, welches Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der Entlassung attestierte, zugleich aber empfahl, ein IRENA-Programm zur Nachbehandlung und Stabilisierung des Rehabilitationsergebnisses empfahl. In der Folgezeit bezog die Klägerin Krankengeld zunächst aufgrund Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AUB) des Allgemeinarztes Dr. K., welcher eine orthopädische Vorstellung am 18.1.2012 vermerkte. Mit AUB des Orthopäden und Schmerztherapeuten Dr. G. vom 20.1.2012 wurde Arbeitsunfähigkeit bis 27.1.2012 attestiert, zugleich vermerkte Dr. G. "bitte rasch MDK". Dr. G. erstellte in der Folge AUBen bis 27.2.2012 und zwar gem. Formblattantwort vom 6.2.2012 wegen des IRENA-Programmes, danach bestehe Arbeitsfähigkeit. Diese Einschätzung teilte Dr. K. vom MDK in seiner von der Beklagten eingeholten, handschriftlichen Stellungnahme vom 13.2.2012 wie folgt: "AF ab 27.2.". Mit Bescheid vom 14.2.2012 lehnte die Beklagte daraufhin die Weiterbewilligung von Krankengeld über den 27.2.2012 hinaus ab.

Mit AUB vom 27.2.2012 bescheinigte der Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin Dr. (T. Univ.) E. I. Arbeitsunfähigkeit bis 9.3.2012 sowie daran anschließend am 8.3.2012 bis 23.3.2012 und am 22.3.2012 bis 6.4.2012. Die darauf folgende AUB erstellte der Allgemeinmediziner Dr. K. als Erstbescheinigung am 3.4.2012 bis 15.4.2012. Daran schloss sich eine AUB an des Dr. I. vom 16.4.2012, welcher eine Folgebescheinigung zur erstmaligen AUB vom 27.2.2012 ausstellte.

Gegen die Beendigung der Krankengeldleistung erhob die Klägerin am 12.3.2012 Widerspruch, weil sie an Armen und Beinen, am Steißbein und im Nacken unter Schmerzen leide, weil ihre Körpertemperatur stark schwanke, die Meniskus-Operation sowie die Rehabilitation kaum positive Resultate gezeigt hätten und ihr tägliches Leben durch Kraftlosigkeit der Arme, durch Aufenthalte an der frischen Luft bedingte Kälteschmerzen mit Unruhe und Schlaflosigkeit führten sowie weil sie ohne vorheriges warmes Duschen nicht Einschlafen könne. Die Bedienstete S. der Privatkundenstelle der Beklagten am Wohnort der Klägerin vermerkte hierzu erweiternd, Dr. I. habe die Schmerzen als psychosomatisch bedingt bezeichnet, weshalb die Psychiaterin Dr. E. C. in die Behandlung eingetreten sei. Diesen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 4.4.2012 zurück, weil fortbestehende Arbeitsunfähigkeit nicht anzunehmen sei.

3. Dagegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht München erhoben und beantragt, ihr Krankengeld über den 27.2.2012 hinaus bis zum noch nicht absehbaren Ende der Arbeitsunfähigkeit zu bewilligen. Dazu hat sie zusätzlich zu Attesten namentlich eine psychologische Stellungnahme der Dipl.-Psych T. M. vom 25.5.2012, bei welcher die Klägerin von 2008 bis 2011 in psychotherapeutischer Behandlung war. Diese attestierte zuletzt einen Zusammenbruch der Klägerin u.a. infolge Krankengeldversagung. Zudem hat die Klägerin insbesondere ein fachärztliches Attest der Dr. E. C. vom 18.5.2012 vorgelegt. Diese hat eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradig, eine Somatisierungsstörung, ein HWS- und LWS-Syndrom sowie Verdacht auf Fibromyalgie diagnostiziert. Deshalb sei die Klägerin krank, behandlungsbedürftig, es sei derzeit nicht von einer Leistungsfähigkeit auszugehen.

Das Sozialgericht hat ein fachchirurgisch-orthopädisches Gutachten des Dr. L. vom 13.9.2012 auf Grund persönlicher Untersuchung der Klägerin vom gleichen Tag eingeholt. Dr. L. hat ein leichtgradiges HWS-LWS-Syndrom unter Ausschluss eines sensomotorischen Defizits bei weitgehend freier Funktion, Gonalgien, O-Bein-Fehlstellung, Senk-/Spreizfüße mit leichtgradig verminderter Geh- und Stehfähigkeit diagnostiziert. Diese rechtfertigten aus seiner Sicht Arbeitsunfähigkeit im fraglichen Zeitraum nicht. Auf Anregung des Dr. L. in Bezug auf eine mögliche Fibromyalgie sowie Schmerzkrankung hat das Sozialgericht ein nervenärztliches Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. K. (28.1.2013) auf Grund Untersuchung der Klägerin vom 17.1.2013 eingeholt. Dieser hat eine depressive Symptomatik verneint. Die Klägerin sei im Affekt ausgeglichen und schwingungsfähig, eine Somatisierungsstörung, wie von der behandelnden Ärztin attestiert, sei unübersehbar. Der von Dr. C. [richtig: C.] mitgeteilte psychiatrische Befund signalisiere nicht, dass daraus Arbeitsunfähigkeit anzunehmen wäre. Arbeitsunfähigkeit sei über den 27.2.2012 hinaus jedoch nervenärztlich nicht mehr zu begründen. Auf Antrag der Klägerin hat das Sozialgericht ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) der Dr. E. C. am 5.6.2013 angeordnet. Diese hat den Gutachtensauftrag am 22.10.2013 zurückgegeben. Mit Beschluss vom 18.11.2013 hat das Sozialgericht auf Antrag der Klägerin Dr. L. mit der Gutachtenserstellung beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 6.6.2014 auf Grund Untersuchung der Klägerin vom 17.1.2014 [im Gutachten offenkundig schreibfehlerhaft angegeben mit 17.1.2013] Arbeitsunfähigkeit über den 27.2.2012 hinaus angenommen. Seit mindestens vier Jahren bestehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Diese liege auch über den 27.2.2012 hinaus bis zum Gegenwärtigen Zeitpunkt vor und begründe Arbeitsunfähigkeit im strittigen Zeitraum.

Mit Gerichtsbescheid vom 25.9.2014 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und ist in der Einschätzung fehlender Arbeitsunfähigkeit Dr. K. und Dr. L. gefolgt. Hingegen überzeuge die Einschätzung des Dr. L. nicht, weil dessen Gutachten keine differenzierenden Angaben enthalte, warum er nach 2 1/4 Jahren rückblickend auf Arbeitsunfähigkeit als Reinigungskraft schließe.

4. Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und sich zur Begründung im Wesentlichen auf die Einschätzung der behandelnden Ärzte bezogen. Ergänzend hat sie einen Entlassungsbericht der A. Klinik S. zu einem stationären Aufenthalt vom 20.11.2014 bis 8.1.2015 vorgelegt, welcher die Diagnosen einer Rezidivierenden depressiven Störung, derzeit schwere Episode sowie Rückenschmerzen im HWS- und LWS-Bereich, Meniskusschaden, Hörminderung, Tinnitus und Eisenmangelanämie enthalten hat. Im Erörterungstermin vom 10.10.2016 hat die Beklagte auf eine Lücke in den AUBen am 15.4.2012 hingewiesen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgericht München vom 25.9.2014 sowie den Bescheid vom 14.2.2012 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 4.4.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Krankengeld über den 27.2.2012 hinaus zu bewilligen, hilfsweise ein weiteres Sachverständigengutachten einzuholen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Verwaltungsakten der Beklagten. Darauf sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet. Die Beklagte hat zu Recht im streitgegenständlichen Bescheid vom 14.2.2012 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 4.4.2012 die Bewilligung von Krankengeld über den 27.2.2012 hinaus abgelehnt. Denn Arbeitsunfähigkeit ist wie im angegriffenen Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 25.9.2014 zutreffend ausgeführt über diesen Zeitpunkt hinaus nicht nachgewiesen, so dass die Klägerin nicht in ihren Rechten verletzt ist. Auf den Entfall des Versicherungsschutzes mit Krankengeldanspruch infolge einsetzender Familienversicherung bei einer AUB-Lücke ab 15.4.2012 kommt es damit nicht mehr an.

1. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben gesetzlich Krankenversicherte wie der Kläger Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Arbeitsunfähigkeit liegt nach der Begriffskonkretisierung der ständigen Rechtsprechung des BSG (vgl. BSG, Urt. v. 14.2.2001 - [B 1 KR 30/00 R](#); 4.4.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#)) vor, wenn der Betroffene seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles aus dem Krankengeld-Schutz resultierenden Versicherungsverhältnis konkret ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, verrichten kann (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 7.6.2016 - [L 5 KR 200/13](#), Rn. 15 - zitiert nach juris). Der Maßstab für die AU ergibt sich aus dem Umfang des Versicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis (BSG, Urteil vom 4.4.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#), Rn. 12 mwN - zitiert nach juris).

In Anwendung dieser Grundsätze ist dazu festzustellen, dass die Klägerin nach dem Akteninhalt sowie nach ihren eigenen Angaben zuletzt in einer Beschäftigtenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) stand als Reinigungskraft im Innenbereich des Flughafens B-Stadt und dort mit Arbeiten als Spülerin von Geschirr oder Hygienekraft der Sanitäreinrichtungen betraut war bei 35 Stunden Arbeitszeit pro Woche. Damit schuldete sie leichte Arbeiten in gleichbleibend vollklimatisierten Räumlichkeiten.

2. Diese Arbeiten konnte sie auf Grund orthopädischer Erkrankung nach der Meniskusoperation am 3.11.2011 sowie der nachfolgenden ambulanten orthopädischen Rehabilitation 14.12.2011 bis 13.1.2012 im Therapiezentrum L./A-Stadt der Fachärztin für Orthopädie Dr. W.

nicht ausüben. Im Anschluss hieran bestand - obgleich seither Dr. W. bereits Arbeitsfähigkeit angenommen hatte - während des IRENA-Programmes zur Nachbehandlung und Stabilisierung der Rehabilitation krankengeldberechtigende Arbeitsunfähigkeit u.a. wegen einer somatoformen Schmerzerkrankung der Klägerin. Insoweit ist der überzeugenden Einschätzung des Orthopäden und Schmerztherapeuten Dr. G. zu folgen, an welchen der eine AUB ausstellende Allgemeinarzt Dr. K. die Klägerin weitergeleitet hatte. Dessen Einschätzung ist auch zu folgen, wonach ein Ende der Arbeitsunfähigkeit mit dem Ablauf des IRENA-Programmes eingetreten ist. Denn seiner fachärztlichen Kompetenz als Orthopäde sowie als Schmerztherapeut kommt wegen der somatoformen Schmerzerkrankung der Klägerin höherer Beweiswert zu, als der AUB des Dr. (T. Univ.) E. I., welcher als Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin nicht die Kompetenz auf dem im Falle der Klägerin bedeutsamen algesiologischen Gebiet zukommt. Insofern ist es nicht entscheidend, dass der Stellungnahme des MDK-Arztes Dr. K. vom 13.2.2012 wegen der Kürze und Substanzlosigkeit der handschriftlichen Bemerkung "AF ab 27.2." keinerlei Beweiswert zukommt.

Die fehlende Arbeitsunfähigkeit über den 27.2.2012 hinaus beweisen auch die überzeugenden gerichtlichen Sachverständigengutachten der Dres. L. und K. ... Dr. L. hat die Klägerin nur rund ein halbes Jahr nach Ende des Krankengeldbezuges am 13.9.2012 persönlich eingehend untersucht und unter Einbezug der Befund- und Behandlungsberichte der Klägerin bei dieser ein leichtgradiges HWS-LWS-Syndrom unter Ausschluss eines sensomotorischen Defizits bei weitgehend freier Funktion, Gonalgien, O-Bein-Fehlstellung, Senk-/Spreizfüße mit leichtgradig verminderter Geh- und Stehfähigkeit festgestellt. In diesen Diagnosen besteht Übereinstimmung mit den übrigen Krankenunterlagen, so dass diese als fachorthopädisch zutreffend anzusehen sind. Hieraus resultierend hat Dr. L. Arbeitsunfähigkeit im fraglichen Zeitraum aus seiner fachorthopädischen Sicht verneint. Dem ist zu folgen, weil sich diese Facheinschätzung mit der Einschätzung der behandelnden Orthopäden deckt, welche Arbeitsunfähigkeit nach operativem Eingriff mit nachfolgender ambulanter Rehabilitation sowie Nachsorgeprogramm IRENA nur bis 27.2.2012 betätigt haben. Hieran ändert nichts, dass Dr. L. wegen des von ihm festgestellten medizinischen Zustandes der Klägerin wegen der Inkongruenz geklagter Schmerzen (Fibromyalgie) und subjektiven Leistungsvermögens einerseits und fachorthopädischen Einschätzungen andererseits das Einholen eines weiteren Fachgutachtens als erforderlich angesehen hat. Denn das darauf hin vom Sozialgericht eingeholte zusätzliche nervenärztliche Gutachten des Neurologen und Psychiater Dr. K. vom 28.1.2013 auf Grund persönlicher Untersuchung der Klägerin vom 17.1.2013 hat ebenso Arbeitsunfähigkeit über den 27.2.2012 hinaus verneint. Dr. K. hat eine depressive Symptomatik verneint, festgestellt, dass die Klägerin im Affekt ausgeglichen und schwingungsfähig ist und eine Somatisierungsstörung, wie von der behandelnden Ärztin attestiert, gesehen. Darauf basierend hat Dr. K. in Würdigung der Feststellungen der behandelnden Ärztin Arbeitsunfähigkeit nervenärztlich überzeugend verneint. Er hat insoweit zutreffend den maßgeblichen Unterschied betont zwischen psychotherapeutischer Behandlungsbedürftigkeit und sozialmedizinischer Bedeutung für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit als - wie von Dr. K. in seiner Sozialanamnese beschrieben - Reinigungskraft am Flughafen.

3. Nicht gefolgt werden kann hingegen dem nach [§ 109 SGG](#) auf Antrag der Klägerin eingeholten Gutachten des Dr. L. und dessen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Denn dieser hat von seiner gegenwärtigen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit infolge depressiver Störung sowie somatoformer Schmerzstörung zurückgeschlossen, dass die Klägerin über den Zeitpunkt 27.2.2012 hinaus arbeitsunfähig war. Für diesen Rückschluss über einen Zeitraum von fast zwei Jahren von der Untersuchung Mitte Januar 2014 auf den Streitzeitraum Ende Februar 2012 (Seite 26 des Gutachtens) fehlt es an einer überzeugenden Begründung, zumal Dr. L. selbst auf Seite 23 seines Gutachtens der depressiven Störung einen episodenhaften Verlauf mit Schwankungen zugeschrieben hat. Es kommt hinzu, dass Dr. L. den Widerspruch zur Einschätzung des Dr. K., welcher rund ein Jahr näher am Streitgeschehen liegend Arbeitsunfähigkeit auf psychiatrischem Fachgebiet aufgrund persönlicher Untersuchung verneint hatte, nicht aufgegriffen und begründet hat. Damit ist zugleich erläutert, dass der Rückschluss des Dr. L. von seinen Einschätzungen aus dem Jahr 2014 auf den medizinischen Leistungsstatus im Jahr 2012 nicht zu überzeugen vermag, was umso mehr Bedeutung erhält, als Arbeitsunfähigkeit über den 27.2.2012 hinaus nicht von psychiatrischer Seite aus attestiert wurde, sondern von Dr. I.K., also von rehabilitativ-medizinischer und physiotherapeutischer Seite. Schließlich fehlt es an einer Begründung dafür, dass die Klägerin aus auf psychiatrischem Fachgebiet liegenden Gründen entgegen der fachlichen Einschätzung auf schmerztherapeutischem Gebiet des Dr. G. nicht in der Lage war, in leichten Reinigungsarbeiten wie Geschirrspülen im stets gleichbleibend warm klimatisierten, von äußeren Einflüssen freien Innenbereich Flughafens sieben Stunden täglich tätig zu sein.

Etwas anderes ergibt sich nicht aus der Beschreibung der Dipl. Psych. M., welche erst am 25.5.2012 erstellt wurde und zudem einen "Zusammenbruch" ausgelöst u.a. durch die Krankengeldverweigerung trotz Krankschreibung durch ihren Arzt beschreibt, also einen Vorgang, welcher erst durch den hier strittigen Vorgang ins Rollen gebracht wurde und somit nach dem 27.2.2012 liegt. Darüber hinaus hat Dr. K. dieses Attest ebenso wie das Attest der Dr. C. vom 18.5.2012 in seine Beurteilung einbezogen und gewürdigt. Im Ergebnis muss auch für den hier strittigen Zeitraum ohne Berücksichtigung bleiben, dass dem stationären Aufenthalt der Klägerin vom 20.11.2014 bis 8.1.2015 in der A. Klinik eine schwere Episode einer depressiven Störung sowie Rückenschmerzen zu Grunde gelegen hatte.

4. Anhaltspunkte für eine fehlende Wegfähigkeit der Klägerin, welche nur eine kurze, mit öffentlichen Verkehrsmitteln bestens angebundene Wegstrecke von ihrem Wohnort in A-Stadt zum Flughafen B-Stadt zurückzulegen hatte, sind nicht vorhanden.

5. Zu weiterer Sachaufklärung, insbesondere zur Einholung eines weiteren Gutachtens besteht vor dem Hintergrund der so beschriebenen Sachlage kein Anlass, so dass auch dem Beweisbegehren der Klägerin in der mündlichen Verhandlung nicht zu entsprechen war. Dem "Beweisantrag" musste auch deshalb nicht nachgekommen werden, weil er das Beweisthema nicht konkret angegeben hat und nicht wenigstens umrissen hat, was die Beweisaufnahme ergeben soll (zu den Anforderungen an einen Beweisantrag vgl. Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl., § 160 Rn. 18a).

6. Auf die Tatsache, dass die Klägerin wegen der nur bis 15.4.2012 reichenden AUB des Dr. K. vom 3.14.2012 und der erst am 16.4.2012 ausgestellten nächsten AUB des Dr. I. am 16.4.2012 familienversichertes Mitglied der Beklagten war ([§ 10 SGB V](#) mit Vorrang vor [§ 19 Abs. 2 SGB V](#)) und damit ab 16.4.2012 ohnehin keinen Anspruch auf Krankengeld mehr hatte gem. [§ 44 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#) (BSG, Urteil vom 16.12.2014 - [B 1 KR 25/14 R](#)) kommt es somit nicht mehr an. Ebenso wenig ist maßgeblich, dass die Klägerin insoweit mittlerweile einen "Wiedereinsetzungsantrag" gestellt hat, da Anhaltspunkte für eine ausnahmsweise Rückwirkung nicht bestehen und Wiedereinsetzung oder Herstellung in Lückenfällen nicht möglich sind (BSG, aaO, Rn. 14 ff - zitiert nach juris).

Der Berufung bleibt somit vollumfänglich der Erfolg versagt.

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

Gründe zur Revisionszulassung sind nicht zu verneinen, [§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-05-11