

## L 11 KR 34/06

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 34 KR 225/03  
Datum  
13.04.2006  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KR 34/06  
Datum  
20.06.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 13.04.2006 geändert. Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die weitere Gewährung von Krankengeld über den 02.11.2003 hinaus.

Die 1951 geborene Klägerin war zuletzt vom 01.09.2000 bis 31.08.2002 als Altenpflegerin beschäftigt. Zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Beschäftigungsverhältnis war sie arbeitsunfähig erkrankt und bezog bis 18.09.2002 Krankengeld. Am 20.09.2002 meldete sie sich arbeitslos, wobei sie sich unter Hinweis auf einen (am 28.08.2002 gestellten) Antrag auf Gewährung einer Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente im Rahmen des ärztlich festgestellten Leistungsvermögens für die Vermittlung zur Verfügung stellte. Sie bezog ab dem 21.09.2002 Arbeitslosengeld. Der Rentenanspruch der Klägerin wurde mit Bescheid vom 10.12.2002 abgelehnt, da nach einem Gutachten vom 28.11.2002 noch eine vollschichtige Tätigkeit zumutbar sei. Im anschließenden Klageverfahren ist der Klägerin mit Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Rheinland vom 09.03.2007 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01.10.2002 bewilligt worden, den die Klägerin nach eigener Angabe angefochten hat.

Am 13.12.2003 stellte der Chirurg T Arbeitsunfähigkeit wegen linksseitiger Schulterbeschwerden fest. Die Beklagte bezahlte nach Ende der Leistungsfortzahlung ab dem 24.01.2003 Krankengeld; die Bewilligung von Arbeitslosengeld wurde mit Wirkung vom 24.01.2003 aufgehoben.

Die Beklagte veranlasste wegen der Arbeitsunfähigkeit eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Dr. C diagnostizierte in seinem Gutachten vom 08.08.2002 eine idiopathische Periarthritis humero scapularis links. Die aktive Abduktion links war bis 90 Grad möglich, wobei zwischen 70 bis 90 Grad ein schmerzhafter Bogen festzustellen war. Er führte aus, die bisherige bildgebende Exploration habe keine gravierenden Befunde ergeben und wies auf die psychogene Beteiligung bei der Ätiologie der Beschwerden hin. Durch die bisherige Behandlung mit physikalischer Therapie habe eine ausreichende Verbesserung der Beschwerden herbeigeführt werden können. Das aktuelle Ergebnis solle im Rahmen einer physikalischen Therapie mit standardisierten Heilmittelkombinationen gefestigt werden. Mit Abschluss dieser Versorgung sei der Behandlungsprozess als beendet anzusehen. Die Versicherte sei vermittelbar für Tätigkeiten ohne Überkopfhaltung bzw. einseitige Belastung des linken Armes sowie ohne Ersteigung von Leitern. Nach einer Aktennotiz vom 27.10.2003 gab der damals behandelnde Orthopäde E im Rahmen eines Telefonats mit der Beklagten an, er halte zum jetzigen Zeitpunkt eine Verweisung an das Arbeitsamt zur Vermittlung einer leidensgerechten Tätigkeit für möglich. Mit Bescheid vom 27.10.2003 stellte die Beklagte daraufhin das Ende der Krankenzahlung zum 02.11.2003 fest.

Die Klägerin legte mit Schreiben vom 29.10.2003 Widerspruch ein und erhob zugleich im Rahmen einer bereits wegen anderer Fragen anhängigen Klage am 03.11.2003 Klage gegen den Bescheid. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. L, der die weitere Behandlung der Klägerin übernommen hatte, bescheinigte in der Folgezeit weiterhin Arbeitsunfähigkeit. Der Orthopäde E teilte am 26.11.2003 der Beklagten mit, mit der Klägerin sei am 06.11.2003 besprochen worden, dass eine eingeschränkte Vermittelbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe. Die Klägerin habe sich daraufhin für einen Arztwechsel entschieden. Dr. P vom MDK gab in einer Stellungnahme vom 10.12.2003 gegenüber der Beklagten an, die Klägerin sei für die Tätigkeit als Altenpflegerin zweifelsfrei weiterhin arbeitsunfähig. Es bestehe jedoch nach dem MDK-Gutachten und der Beurteilung des Orthopäden E ein vollschichtiges Restleistungsvermögen. Diesem habe Dr. L nicht widersprochen. Mit Widerspruchsbescheid vom 09.01.2004 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Zur Begründung der Klage hat die Klägerin geltend gemacht, entgegen der Beurteilung der Beklagten sei sie durchgängig arbeitsunfähig. Dies werde auch durch ihren behandelnden Arzt Dr. L bestätigt.

Das Sozialgericht hat nach Einholung eines Befundberichtes von Dr. L und Beiziehung weiterer (nicht den streitigen Zeitraum betreffender) medizinischer Unterlagen mit Urteil vom 13.04.2006 die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides verurteilt, der Klägerin über den 02.11.2003 hinaus Krankengeld zu gewähren. Es hat die Auffassung vertreten, Bezugspunkt für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Altenpflegerin, da die Klägerin zum Zeitpunkt ihres Ausscheidens aus dem Beschäftigungsverhältnis arbeitsunfähig gewesen sei. Als Altenpflegerin könne die Klägerin auch nach Beurteilung von Dr. P nicht mehr arbeiten.

Mit der fristgerecht eingelegten Berufung wendet sich die Beklagte gegen die Aussicht des Sozialgerichts, das die Klägerin weiter arbeitsunfähig gewesen sei. Der Bezugsberuf für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei nicht der Beruf der Altenpflegerin, weil die Arbeitsunfähigkeit während des laufenden Bezugs von Arbeitslosengeld eingetreten sei. Somit könne die Klägerin auf alle Beschäftigungen verwiesen werden, die ihr arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbar seien. Da nach ärztlicher Feststellung die Klägerin vollschichtig leidensgerechte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes habe verrichten können, sei sie nicht mehr arbeitsunfähig gewesen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 13.04.2006 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und führt unter ausführlicher Darlegung der von den behandelnden Ärzten erhobenen Befunde aus, sie sei durchgehend nicht in der Lage gewesen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten von Dr. L (Bericht vom 22.11.2006) und dem Orthopäden E (Bericht vom 04.12.2006). Dr. L hat angegeben, die Klägerin sei seit dem 06.11.2003 in zwei- bis dreiwöchentlichen Zeitabständen von ihm behandelt worden, Arbeitsunfähigkeit habe vorgelegen und sei fortlaufend bescheinigt worden. Der Orthopäde E hat angegeben, eine Arbeitsfähigkeit habe auch am Ende der Behandlung am 06.11.2003 nicht bestanden, auch eine leichte Tätigkeit für 15 Stunden pro Woche habe die Klägerin zum damaligen Zeitpunkt nicht verrichten können. Ferner ist ein Aktengutachten von dem Orthopäden Dr. H eingeholt worden. In seinem Gutachten vom 09.03.2007 ist er zu dem Ergebnis gelangt, bei der Klägerin habe auf orthopädischem Fachgebiet in dem Zeitraum vom 03.11.2003 bis Mitte 2004 eine chronifizierte Schulterteilsteife links (bei später neurologisch bzw. psychiatrisch beschriebener Somatisierungsstörung bzw. psychogener Parese des Armes) vorgelegen; als untergeordnete Gesundheitsstörung ferner rezidivierende Wirbelsäulenbeschwerden. Das Leistungsvermögen sei dahingehend eingeschränkt gewesen, dass die Klägerin nur noch in der Lage gewesen sei, regelmäßig und vollschichtig mit betriebsüblicher Pausenregelung körperlich leichte bis gelegentliche mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten ohne bimanuelle Überkopparbeiten, ohne Bewegungen von Lasten über die Schulterebene mit dem linken Arm nach oben, ohne übermäßige oder ständige grobmotorische Belastungsanforderung an die linke obere Extremität, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Wegen der Einzelheiten wird auf das Gutachten sowie die vorgenannten Berichte Bezug genommen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, auch hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichts- sowie der Verwaltungsakte und der beigezogenen Leistungsakte der (jetzigen) Bundesagentur für Arbeit (Kundennr. 000) verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist begründet. Das Sozialgericht hat sie zu Unrecht zur weiteren Gewährung von Krankengeld verurteilt, denn die Klägerin war über den 02.11.2003 hinaus nicht arbeitsunfähig.

Krankengeld nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) erhalten Versicherte, wenn sie wegen Krankheit arbeitsunfähig sind. Arbeitsunfähigkeit 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. Dabei ist Maßstab und Bezugspunkt für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich der versicherungsrechtliche Status des Betroffenen im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (BSG [SozR 4-2500 § 46 Nr. 1](#)). Daher trifft die Ansicht des Sozialgerichts nicht zu, hier sei Bezugspunkt für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der zuletzt ausgeübte Beruf als Altenpflegerin, weil die Klägerin zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Beschäftigungsverhältnis weiter arbeitsunfähig gewesen sei. Es hat dabei nicht beachtet, dass diese Arbeitsunfähigkeit am 18.09.2002 beendet war und die Klägerin seit dem 21.09.2002 Arbeitslosengeld bezogen hat. Die weitere Arbeitsunfähigkeit ist erst am 13.12.2002 festgestellt worden, als die Klägerin bereits wegen des seit dem 21.09.2002 bezogenen Arbeitslosengeldes im Rahmen der Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA) versichert war. Da der Umfang des Versicherungsschutzes nach dem SGB V auf dem im Zeitpunkt der Anspruchsentstehung wirksamen Versicherungsschutz beruht und nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) der Anspruch auf Krankengeld erst nach ärztlicher Feststellung entsteht, ist für den Krankengeldanspruch weder auf den Beginn der Krankheit noch den "wirklichen" Beginn der Arbeitsunfähigkeit abzustellen; maßgeblich ist vielmehr ausschließlich der Versicherungsstatus zum Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung (BSG a. a. O.; BSG Beschluss vom 16.12.2003 - [B 1 KR 24/03 B](#)). Die Klägerin war aber am 13.12.2002 im Rahmen der KVdA versichert. Sie war somit nur dann über den 02.11.2003 hinaus arbeitsunfähig im Sinne des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), wenn sie aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr in der Lage war, Arbeiten zu verrichten, für die sie sich der Arbeitsverwaltung zur Verfügung gestellt hatte. Unerheblich ist demgegenüber, ob sie - was auch Dr. P vom MDK verneint hat - noch eine Tätigkeit als Altenpflegerin verrichten konnte.

Nach den genannten Maßstäben war die Klägerin am 03.11.2003 nicht mehr arbeitsunfähig. Entscheidend für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sind alle Arbeiten, die der Klägerin zu diesem Zeitpunkt arbeitslosenversicherungsrechtlich nach [§ 121](#) Drittes Buch

Sozialgesetzbuch (SGB III) zumutbar waren. Da bei einer - wie hier erfolgten - abschnittswisen Bewilligung von Krankengeld die leistungsrechtlichen Voraussetzungen für jeden neuen Bewilligungsabschnitt neu zu prüfen sind und es um die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ab dem 03.11.2003 geht, ist die Klägerin somit schon nach [§ 121 Abs. 2 Satz 3 SGB III](#) uneingeschränkt auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Ohnehin besteht auch in den ersten sechs Monaten der Arbeitslosigkeit kein Krankenversicherungsrechtlicher "Berufsschutz" (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 44 Nr. 9](#)).

Der Senat ist aufgrund des Gutachtens von Dr. H davon überzeugt, dass die Klägerin ab dem 03.11.2003 in der Lage war, Tätigkeiten unter Beachtung der im Gutachten genannten Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Auch Dr. C hatte im Gutachten vom 08.08.2002 festgestellt, nach Abschluss der Heilmittelversorgung könne die Klägerin wieder vollschichtig leidensgerechte Tätigkeiten verrichten. Der damals behandelnde Orthopäde E hat in dem Telefonat am 27.10.2003 mit der Beklagten die Vermittlung für solche Tätigkeiten für möglich gehalten und nach seiner Mitteilung vom 26.11.2003 der Klägerin am 06.11.2003 auch diese Auffassung mitgeteilt. Soweit er jetzt in seinem Befundbericht vom 04.12.2006 gemeint hat, die Klägerin habe seinerzeit auch nicht 15 Stunden pro Woche arbeiten können, überzeugt dies angesichts der zeitnäheren damaligen Angaben nicht. Auch der Einschätzung von Dr. L kann der Senat nicht folgen, zumal sich aus seinem Befundbericht ergibt, dass eine intensive Behandlung wegen der Schulterbeschwerden durch ihn offenbar nicht stattgefunden hat. Den von ihm übersandten Unterlagen ist ebensowenig eine kontinuierliche orthopädische/chirurgische Behandlung zu entnehmen. Eine stationäre Behandlung wegen der Schulterbeschwerden hat erstmals vom 22.03. bis 14.04.2004 stattgefunden. Unter Würdigung aller Unterlagen hat Dr. H zwar eingeräumt, dass es zwar nur zu leichten, teilweise vorübergehenden, aber nicht entscheidenden und dauerhaften Funktionsverbesserung des Schultergelenkes gekommen sei; er hat jedoch zutreffend darauf hingewiesen, dass aber bis zum November 2003 eine Besserung dahingehend erreicht gewesen sei, dass Bewegungen zumindest bis zur Schulterhöhe durchgeführt werden konnten. Von daher überzeugt es, dass er wieder vollschichtig leichte Tätigkeiten unter Schonung der linken Schulter (insbesondere keine bimanuellen Kopfarbeiten, kein Bewegen von Lasten über die Schulterebene mit dem linken Arm nach oben, keine erheblichen Belastungsanforderungen an die linke obere Extremität) für möglich gehalten hat. Soweit von Seiten des Rentenversicherungsträger ab dem 01.10.2002 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 Satz 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch) zugebilligt worden ist, der Rentenversicherungsträger also entgegen der ersten Beurteilung davon ausgeht, dass die Klägerin nur noch untervollschichtig arbeiten konnte, ist diese rentenversicherungsrechtliche Beurteilung nicht maßgeblich. Ohnehin fragt sich, wie der Rentenversicherungsträger zu dieser Einschätzung gelangt ist, denn eine entsprechende Leistungsminderung haben offenbar selbst die behandelnden Ärzte zu diesem Zeitpunkt nicht festgestellt und in dem zeitnäheren Rentengutachten vom 28.11.2002 war auch eine vollschichtige Tätigkeit noch für zumutbar erachtet worden. Nach den anamnestischen Angaben soll es auch erst im November 2002 zur Bewegungseinschränkung von Seiten der linken Schulter gekommen sein. Unabhängig davon wäre die Klägerin auch bei Zugrundelegung der Auffassung, dass sie nur noch untervollschichtig arbeiten konnte, nicht über den 02.11.2003 arbeitsunfähig gewesen. Sie hatte sich dem Arbeitsamt im Rahmen des bestehenden Leistungsvermögens zur Verfügung gestellt, also auch für eine untervollschichtige Tätigkeit, die sie auch nach Auffassung des Rentenversicherungsträgers noch verrichten konnte. Ihr Leistungsvermögen war somit im November 2003 nicht gegenüber dem Zeitpunkt der Arbeitslosmeldung gesunken, wenn sie ab dem 03.11.2003 jedenfalls in der Lage war, täglich zwischen 3 - 6 Stunden erwerbstätig zu sein (vgl. [§ 43 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Eine Beschäftigung in einem solchen Umfang war ihr nach dem Gutachten von Dr. H aber in jedem Fall ab dem 03.11.2003 möglich.

Ein Krankengeldanspruch für Zeiten einer evtl. nach dem 03.11.2003 eingetretenen Verschlimmerung der Beschwerden mit einer dementsprechenden Reduzierung des Leistungsvermögens (die allerdings nicht festgestellt ist) oder für die Zeiten der stationären Behandlungen scheidet schon deshalb aus, weil die Versicherung der Klägerin in der KVdA mit dem 24.01.2003 wegen der Aufhebung der Arbeitslosengeldbewilligung endete ([§ 190 Abs. 12 SGB V](#)) und nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) nur bis zum Ende des Krankengeldanspruchs am 02.11.2003 fortbestand. Ab dem 03.11.2003 war die Klägerin nur noch wegen des gestellten Rentenantrags nach [§ 189 Abs. 1 SGB V](#) ohne Anspruch auf Krankengeld versichert, so dass schon aus diesem Grund ein Krankengeldanspruch für spätere Zeiten ausscheidet. In diesem Zusammenhang ist nur zur Abrundung darauf hinzuweisen, dass das Ende des Krankengeldes nach [§ 48 Abs. 1 SGB V](#) wegen Erschöpfung des Anspruchs entgegen der Angabe der Beklagten in der mündlichen Verhandlung auch kaum erst am 11.06.2004 eingetreten sein dürfte, da auch nach eigener Angabe der Klägerin schon vor dem 13.12.2002 Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bestanden, die nach den anamnestischen Angaben in den medizinischen Unterlagen auch auf den Schulterbeschwerden beruht haben dürften. Somit dürften in erheblichem Umfang Vorerkrankungszeiten vorliegen, die auf die Höchstanspruchsdauer des Krankengeldes für die ab 13.12.2002 bestehende Arbeitsunfähigkeit anzurechnen wären, so dass kaum noch ein weiterer Krankengeldanspruch in Betracht gekommen sein dürfte. Diese Frage kann aber offen bleiben, da - wie dargestellt - schon aus versicherungsrechtlichen Gründen ein Krankengeld für eine evtl. nach dem 3.11.2003 eingetretene Arbeitsunfähigkeit nicht beansprucht werden kann.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2007-08-08