

L 5 KR 64/13

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Schleswig (SHS)

Aktenzeichen

S 23 KR 167/11

Datum

29.01.2013

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 64/13

Datum

12.03.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung „bis auf weiteres“ mit einem darin genannten Termin zur Wiedervorstellung ist wirksam und besagt lediglich, dass der Arzt vom Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit jedenfalls bis zum angegebenen Termin ausgeht und nicht, dass die Arbeitsunfähigkeit nur bis zu diesem Zeitpunkt bescheinigt wird.

2. Wenn die Krankenkasse eine solche nicht den Arbeitsunfähigkeits-RL entsprechende AU-Bescheinigung entgegennimmt und den Arzt nicht auffordert, eine neue AU-Bescheinigung mit einem Endzeitpunkt auszustellen, muss der Versicherte keine neuen AU-Bescheinigungen vorlegen. Eine verspätete Wahrnehmung des Termins zur Wiedervorstellung unterbricht nicht den Bezug von Krankengeld. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Schleswig vom 29. Januar 2013 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger Anspruch auf Krankengeld über den 18. Februar 2011 hinaus bis zum 20. November 2011 hat.

Der Kläger war seit mehreren Jahren immer im Sommerhalbjahr bei einer Firma beschäftigt, die Dachbeschichtungen ausführt. Zuletzt stand er dort als Dachdecker (-helfer) vom 1. April bis zum 8. August 2010 in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis.

Am 24. Mai 2010 erkrankte der Kläger arbeitsunfähig wegen eines Polytraumas aufgrund eines Motorradunfalls. Nach Ablauf der Entgeltfortzahlung leistete die Beklagte Krankengeld. Mit Schreiben vom 23. Juli 2010 kündigte der Arbeitgeber des Klägers diesem das Arbeitsverhältnis zum 8. August 2010, da der Kläger infolge der erlittenen schweren Verletzungen zukünftig nicht mehr in der Lage sein würde, seinen Beruf auszuüben, ohne sich und andere in Gefahr zu bringen. Der Kläger wurde vom 24. Mai bis 16. Juni 2010 sowie vom 15. Juli bis 27. Juli 2010 stationär im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus K, behandelt. Vom 27. Juli 2010 bis 21. August 2010 befand er sich zur Anschluss-Rehabilitation in der Reha-Klinik in D. Die Beklagte wies den Kläger am 31. August 2010 schriftlich auf die Notwendigkeit einer lückenlosen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sowie auf die Folgen einer verspäteten Feststellung hin. Die Bescheinigungen für Krankengeldzahlung enthalten ebenfalls entsprechende Hinweise. Die Hausärzte des Klägers M und S attestierten am 18. Januar 2011 das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit auf der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung "b.a.w.". Der Kläger sei noch arbeitsunfähig und noch behandlungsbedürftig. Als nächster Praxisbesuch war der 18. Februar 2011 (Freitag) vorgesehen. Erst am 21. Februar 2011 stellten die Ärzte die weitere Arbeitsunfähigkeit des Klägers fest. Mit Bescheinigung für die Krankengeldzahlung vom selben Tage attestierten sie, dass der Kläger noch arbeitsunfähig sei. Das Feld "ggf. voraussichtlich bis" wurde nicht ausgefüllt. Der nächste Praxisbesuch wurde für den 21. März 2011 festgelegt. Weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen liegen nicht vor.

Mit Bescheid vom 25. Februar 2011 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass eine Krankengeldzahlung bis zum 18. Februar 2011 erfolgen könne und das bisherige Versicherungsverhältnis an diesem Tage ende. Zur Prüfung eines Anspruchs auf Krankengeld im Rahmen eines nachgehenden Leistungsanspruchs für die am 21. Februar 2011 festgestellte Arbeitsunfähigkeit bat die Beklagte den Kläger, einen beigefügten Fragebogen auszufüllen und zurückzusenden.

Am 9. März 2011 erhielt die Beklagte ein Attest der Hausärzte des Klägers vom selben Tage. In diesem teilten sie mit, dass der Kläger am

18. Februar 2011 bettlägerig erkrankt gewesen sei. Die Bescheinigung für die Krankengeldzahlung habe daher erst am 21. Februar 2011 ausgestellt werden können. Auf telefonische Nachfrage der Beklagten teilte die Hausarztpraxis mit, dass der Kläger den vereinbarten Termin wegen Bettlägerigkeit telefonisch abgesagt habe. Eine ärztliche Untersuchung habe deshalb nicht stattgefunden. Nach dem 18. Januar 2011 habe der Kläger sich wieder am 21. Februar 2011 in der Praxis vorgestellt. Mit Schreiben vom 24. März 2011 bestätigte die Arztpraxis, dass der Kläger den Termin aus Krankheitsgründen abgesagt habe.

Mit Bescheid vom 24. März 2011 lehnte die Beklagte nochmals nach Überprüfung des Sachverhalts eine weitere Zahlung von Krankengeld über den 18. Februar 2011 hinaus ab. Der Kläger habe den Termin am 18. Februar 2011 selbst abgesagt. Es sei eine Obliegenheit des Versicherten, die Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen zu lassen. Die Folgen einer nicht rechtzeitigen Feststellung seien vom Versicherten zu tragen. Der Kläger sei über die Folgen einer nicht rechtzeitig festgestellten Arbeitsunfähigkeit im Vorwege informiert worden. Die Mitgliedschaft habe ebenfalls am 18. Februar 2011 geendet.

Mit Attest vom 25. März 2011 führten die Hausärzte aus, dass es unsinnig sei, den Polytrauma-Patienten für drei Tage gesundschreiben zu wollen. Der Kläger habe den Termin am 18. Februar 2011 wegen Bettlägerigkeit abgesagt. Mit Schreiben vom 31. März 2011 legte der Kläger gegen den Bescheid vom 24. März 2011 Widerspruch ein. Er habe aus Krankheitsgründen und daher unverschuldet am 18. Februar 2011 den Termin beim Hausarzt nicht wahrnehmen können. Am 11. April 2011 beantragte der Kläger den Erlass einer einstweiligen Anordnung, der mit Beschluss vom 27. April 2011 durch das Sozialgericht Schleswig abgelehnt wurde. Ein Ausnahmefall für eine unterbliebene frühere Feststellung von Arbeitsunfähigkeit liege nicht vor. Nach den bekannten Umständen hinderten den Kläger weder Handlungs- noch Geschäftsunfähigkeit, die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig vor Ablauf des 18. Februar 2011 feststellen zu lassen. Der Kläger sei erkrankt gewesen. Dass es ihm nicht möglich gewesen sei, in einer Arztpraxis zu erscheinen, sei nicht ersichtlich. Die Beklagte habe mehrfach auf die Notwendigkeit der Arztvorstellung spätestens am letzten Tag der vorhergehenden Arbeitsunfähigkeit hingewiesen. Mit Telefax vom 17. Mai 2011 teilte der Kläger mit, er habe am 18. Februar 2011 wegen Fiebers (über 39 Grad) das Bett nicht verlassen können. Dieser Umstand könne ihm nicht angelastet werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2011 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Versicherte hätten Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig mache ([§ 44 SGB V](#)). Der Anspruch auf Krankengeld entstehe von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folge ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)). Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibe erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld bestehe ([§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)). Bei einem Versäumnis des Versicherten, die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig durch einen Arzt feststellen zu lassen, entstehe der Anspruch auf Krankengeld erst mit dem auf die ärztliche Feststellung folgenden Tag. Der Versicherte habe dann keinen Krankengeldanspruch für die vorausgehenden Tage seiner Arbeitsunfähigkeit. Der tatsächliche Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei für das Entstehen des Anspruchs und damit auch für die Dauer der Krankengeldzahlung insoweit unbeachtlich. Die Arbeitsunfähigkeit müsse jeweils erneut vom Arzt festgestellt werden. Bei jeder erneuten Arbeitsunfähigkeit entstehe der Anspruch jeweils von dem Tage an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folge. Das Bundessozialgericht habe an den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit hohe Anforderungen geknüpft. Das Erfordernis einer ununterbrochenen Krankschreibung durch einen Arzt sei eine allgemeinkundige Obliegenheit des Versicherten gegen sich selbst. Krankenkassen seien nicht verpflichtet, hierbei von Amts wegen zu beraten. Dies gelte auch, wenn das Ende der Mitgliedschaft drohe. Grundvoraussetzung für den Anspruch auf Krankengeld sei die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit. Das bloße Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit genüge nicht. Das bei Entstehen eines Krankengeldanspruchs bestehende Versicherungsverhältnis bestimme, wer in welchem Umfang als Versicherter Anspruch auf Krankengeld habe. Der nahtlose Bezug von Krankengeld setze voraus, dass spätestens am letzten Tag, für den zunächst Arbeitsunfähigkeit bescheinigt sei, eine Attestierung über das Weiterbestehen von Arbeitsunfähigkeit ausgestellt werde. Eine Feststellungslücke auch für das Wochenende führe zur Beendigung einer nach [§ 192 SGB V](#) weiter bestehende Mitgliedschaft. Ein Anspruch auf Krankengeld für diese Feststellungslücke bestehe nicht. Der Anspruch auf Krankengeld für die verspätet festgestellte Arbeitsunfähigkeit richte sich dann nach dem dann gegebenenfalls bestehenden Versicherungsverhältnis. Eine ausnahmsweise rückwirkende Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sei nur zulässig, wenn die rechtzeitige Feststellung oder Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch gravierende Tatbestände verhindert oder verzögert worden sei, die den Betroffenen in die Lage versetzt hätten, den nächsten Behandlungstermin nicht wahrnehmen zu können. Das sei beispielsweise bei Handlungs- oder Geschäftsunfähigkeit des Betroffenen anzunehmen. Vorliegend zeige die Tatsache, dass eine telefonische Absage möglich gewesen sei, dass Handlungsfähigkeit vorliege. Einen ausreichenden Grund, warum die Arbeitsunfähigkeitsfeststellung nicht spätestens am 18. Februar 2011 erfolgt sei, habe der Kläger nicht benannt. Wenn der Kläger der Überzeugung gewesen sei, weiter arbeitsunfähig zu sein, hätte er dies durch eine fortwährende Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nachweisen müssen. Dieser Obliegenheitspflicht sei der Kläger nicht nachgekommen. Über das Erfordernis einer nahtlosen Feststellung von Arbeitsunfähigkeit und den Folgen einer verspäteten Feststellung sei der Kläger am 31. August 2010 schriftlich informiert worden. Entsprechende Hinweise fänden sich auch auf den Bescheinigungen für die Krankengeldzahlung. Da der Kläger für die Zeit vom 19. Februar 2011 bis 21. Februar 2011 keinen Anspruch auf Krankengeld gehabt habe, habe die bisherige Mitgliedschaft auch nicht gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten bleiben können. Aus der Familienversicherung ([§ 44 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#)) bzw. aus der Versicherung als Rentenantragsteller habe der Kläger keinen Anspruch auf Krankengeld. Auch nachgehende Leistungsansprüche würden wegen des bestehenden Versicherungsschutzes ausscheiden. Aus medizinischer Sicht sei der Kläger sicherlich auch über den 18. Februar 2011 hinaus weiter arbeitsunfähig erkrankt gewesen.

Hiergegen hat der Kläger am 4. November 2011 Klage beim Sozialgericht Schleswig erhoben und zur Begründung sein bisheriges Vorbringen wiederholt. Er sei nach wie vor arbeitsunfähig.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 24. März 2011 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2011 zu verpflichten, ihm vom 19. Februar 2011 bis zum 20. November 2011 weiterhin Krankengeld zu gewähren und ihn als Mitglied nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) zu führen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat auf ihr bisheriges Vorbringen verwiesen und geltend gemacht, dass das Urteil des Bundessozialgerichts vom 10. Mai 2012 ([B 1 KR 20/11 R](#)) im vorliegenden Fall nicht einschlägig sei. Mit diesem Urteil habe das Bundessozialgericht lediglich in dem ihm vorliegenden Einzelfall entschieden, dass eine zeitlich nicht befristet festgestellte Arbeitsunfähigkeit ausreiche, um die Voraussetzung "Feststellung der Arbeitsunfähigkeit" im Sinne von [§ 46 SGB V](#) zu erfüllen. Aus der Urteilsbegründung werde jedoch nicht deutlich, in welcher Form der Nachweis der Arbeitsunfähigkeit in dem dem Bundessozialgericht vorliegenden Fall erbracht worden sei. Es sei anzumerken, dass es sich hierbei um eine formlose ärztliche Bescheinigung gehandelt habe. Im vorliegenden Fall habe der behandelnde Arzt dagegen auf der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung (Mustervordruck 17) am 18. Januar 2011 als voraussichtliches Arbeitsunfähigkeits-bis-Datum "a.u." eingetragen und als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit "b.a.w." vermerkt. Der nächste Vorstellungstermin sei für den 18. Februar 2011 vorgesehen gewesen. Die nächste Bescheinigung für die Krankengeldzahlung sei am 21. Februar 2011 ausgestellt worden. Zur weiteren Arbeitsunfähigkeit werde lediglich dessen Vorliegen durch ein Ankreuzfeld bestätigt und keine weitere Prognose abgegeben. Darüber hinaus lägen keine weiteren Arbeitsunfähigkeitsnachweise vor. Die vertragsärztliche Versorgung sei unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen, Richtlinien und Verträge zu erbringen. Die vertragsärztliche Versorgung umfasse neben der ärztlichen Behandlung u. a. das Ausstellen von Bescheinigungen. Der Bundesmantelvertrag-Ärzte verweise auf die Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien. Darin werde in den §§ 5 und 6 differenziert nach der Entgeltfortzahlungsphase und dem sich anschließenden Krankheitsverlauf auf die Mustervordrucke 1 und 17 verwiesen. In den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung unter Allgemeines (Ziffer 5) werde darauf hingewiesen, dass die Vordrucke vom Vertragsarzt u. a. vollständig auszufüllen seien. Dies werde im weiteren Verlauf zu Muster 1 und Ziffer 6 dahingehend konkretisiert, dass die Daten sechsstellig im Format TTMMJJ anzugeben seien, damit missbräuchliche Änderungen verhindert würden. Deshalb liege hier bei vertragsärztlicher Behandlung und Nutzung der Mustervordrucke mit dem Eintrag "b.a.w." eine Vertragsverletzung vor. Darüber hinaus sei der Kläger im bisherigen Krankheitsverlauf mehrfach darauf hingewiesen worden, dass die ausführliche Beantwortung der Fragen auf dem Mustervordruck für die Prüfung des weiteren Krankengeldanspruchs von grundsätzlicher Bedeutung sei. Eine "formlose" Bescheinigung, die z. B. auf dem Briefbogen des Arztes und gegebenenfalls aus besonderem Anlass erstellt werde, auf der Diagnosen stünden usw., habe demgegenüber einen ganz anderen Beweiswert. Die Bescheinigung für die Krankengeldzahlung erfülle diesen Tatbestand nicht. Es werden gemäß § 6 Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien retrospektiv eine Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen. Gerade durch die regelmäßige Nutzung der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung dokumentiere der Arzt bewusst, dass Arbeitsunfähigkeit nur für jeweils kurze überschaubare Zeiträume festgestellt werde. Die hier strittige Bescheinigung auf dem Auszahlungsschein sei also nicht gleichzusetzen mit einer Bescheinigung, die vermutlich die Grundlage des vor dem Bundessozialgericht verhandelten Falls gewesen sei. Wolle der Arzt anderes dokumentieren, müsse er bewusst ein Attest schreiben. Zudem sei nicht zwangsläufig der ärztliche Sprachgebrauch "b.a.w." auf dem Auszahlungsschein gleichzusetzen mit einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung, wie sie offenbar im bundessozialgerichtlichen Verfahren streitgegenständlich gewesen sei. Dort sei konkret auf den Einzelfall bezogen formuliert worden, dass der Wiedereintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht absehbar sei, zumal sich alles noch verschlechtert habe. Gemäß Duden werde "bis auf Weiteres" umgangssprachlich auch mit "erstmal" gleichgesetzt. Folge man der Auffassung des Gerichts, hätten es die Versicherten in der Hand, nach dem Erhalt der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bzw. der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung mit dem Hinweis "b.a.w." sich der weiteren Behandlung und weiteren Arbeitsunfähigkeitsprognosen zu entziehen und somit stets und schlimmstenfalls sogar bei einem "Schnupfen" eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeitsprognose zur Erlangung von Krankengeld zu erhalten. Die Beschränkung der Arbeitsunfähigkeitsdauer würde somit dem MDK übertragen, der seiner Bestimmung nach jedoch lediglich die Bewertung des Arztes beurteile und nicht selbst die Arbeitsunfähigkeit feststelle. Das hieraus resultierende Verwaltungsverfahren würde der Vorgabe zügiger Leistungsentscheidung entgegenwirken. Jedenfalls lägen der Beklagten auch in dem hier zu entscheidenden Fall keine weiteren Arbeitsunfähigkeitsnachweise vor. Auch die Deutsche Rentenversicherung erkenne offenbar ein Leistungsvermögen des Versicherten, da der Rentenantrag zunächst abgelehnt worden sei.

Mit Urteil vom 29. Januar 2013 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, dem Kläger vom 19. Februar 2011 bis zum 20. November 2011 Krankengeld zu gewähren und ihn als Mitglied nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) zu führen. Zur Begründung hat das Sozialgericht ausgeführt:

"Versicherte haben nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Der Anspruch entsteht gemäß [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Nach § 48 Abs. 1 SGB V Verhalten Versicherte Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung jedoch für 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren.

Unter Berücksichtigung dieser gesetzlichen Bestimmungen hat der Kläger wegen seiner seit dem 24.05.2010 bestehenden Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld seit Beendigung der Entgeltzahlung zum 4.7.2010, also vom 5.7.2010 bis zum Ende der Höchstbezugsdauer am 20.11.2011. Es ist unstreitig, dass der Kläger in der fraglichen Zeit weiterhin arbeitsunfähig erkrankt war. Dies ergibt sich auch aus dem vom Kläger eingereichten Gutachten der R aus 07/2012.

Der Anspruch auf Krankengeld entfällt auch nicht deshalb, weil der Kläger nach der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit mit Bescheinigung vom 18.1.2011 erst wieder am 21.2.2011 eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von seinem Arzt hatte ausstellen lassen, obwohl nächster Praxistermin der 18.2.2011 gewesen war.

Ein Anspruch auf Krankengeld setzt zwar grundsätzlich voraus, dass der Versicherte die Arbeitsunfähigkeit vor Inanspruchnahme auf Krankengeld angezeigt hat (Bundessozialgericht, Urteil v. 8.11.2005, [B 1 KR 30/04 R](#); zitiert nach juris). Dies gilt auch bei Fortzahlung des Krankengeldes nach dem Ablauf der vorherigen Befristung der Krankschreibung (Bundessozialgericht, Urteil v. 8.2.2000, [B 1 KR 11/99 R](#), zitiert nach juris). Bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Obliegenheit des Versicherten. Die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Meldung sind grundsätzlich von ihm zu tragen. Das Bundessozialgericht (BSG) hat deshalb in ständiger Rechtsprechung die Gewährung von Krankengeld bei verspäteter Meldung selbst dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsverhältnisse im übrigen zweifelsfrei gegeben waren und dem Versicherten keinerlei Verschulden an dem unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Zugang der Meldung zur Last gelegt werden konnte. Nur in den Fällen, in denen die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verzögert wurde, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse und nicht dem des Versicherten zuzurechnen sind, hat das Bundessozialgericht hiervon eine Ausnahme gemacht (vgl. Bundessozialgericht, Urteil v. 30.6.2009, [B 1 KR 22108 R](#); zitiert nach juris).

Der Kläger ist jedoch seiner diesbezüglichen Obliegenheit nachgekommen. Mit Folgebescheinigung vom 18.1.2011 wurde die Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab diesem Zeitpunkt weiterhin durch den behandelnden Arzt festgestellt. Anspruch auf Krankengeld entsteht

nach [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Dem Kläger wurde hier bescheinigt, dass Arbeitsunfähigkeit weiter–hin.b. a. w.", d. h. bis auf weiteres bestehe. Der Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfä–higkeit war somit nicht absehbar. Die zeitlich weit über den 18.2.2011 hinausreichende Be–scheinigung des (Vertrags-)Arztes ist nicht etwa deshalb unbeachtlich, weil die Beklagte ent–schied, die Krankengeldzahlung an den Kläger mit dem 18.2.2011 zu beenden. Wird das Krankengeld abschnittsweise gewährt, ist zwar das Vorliegen der leistungsrechtlichen Vor–aussetzungen des Krankengeldes für jeden weiteren Bewilligungsabschnitt neu zu prüfen. Dieser Grundsatz schließt es indes nicht aus, eine ärztliche Feststellung aus vorangenge–ner Zeit, die den weiteren Bewilligungsabschnitt mit umfasst, als für [§ 46 S. 1 Nr. 2 SGB V](#) ausreichend anzusehen. Der Krankengeldanspruch kann somit nicht daran scheitern, dass keine weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt worden sind, wenn der behandelnde Arzt die Arbeitsunfähigkeit zeitlich unbefristet festgestellt hat (Bundessozialge–richt, Urteil v. 10.5.2012, [B 1 KR 20/11 R](#); Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil v. 11.11.2011, [L 4 KR 446/09](#); Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Beschluss v. 23.11.2011, [L 5 KR 309/11 B](#), zitiert nach juris). Auch die Tatsache, dass der behandelnde Arzt hier zugleich als nächsten Praxistermin den 18.2.2011 festhielt, führt nicht dazu, dass dadurch die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit auf den 18.2.2011 befristet wurde. Hiermit wollte der behandelnde Arzt nicht zum Ausdruck bringen, die Arbeitsunfähigkeit bis zu die–sem Termin befristet zu wollen. Die Angaben in der Bescheinigung für die Krankengeldzah–lung sind insoweit eindeutig. Hätte der behandelnde Arzt dies tun wollen, hätte er anstelle "b.a.w." bei der Frage "noch ggf. voraussichtlich bis" arbeitsunfähig, dieses Datum eingetra–gen.

Auch durch die weitere am 21.2.2011 ausgestellte Bescheinigung für die Krankengeldzah–lung wurde die unbefristete Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nicht aufgehoben. Hier kreuz–te der behandelnde Arzt lediglich auf die Frage "Noch weiterhin arbeitsunfähig?" "ja" an und ließ die Frage "ggf. voraussichtlich bis" offen. Damit brachte er jedoch zum Ausdruck, dass er weiterhin an seiner in der Bescheinigung vom 18.1.2011 festgelegten Prognose.b.a.w." festhalten wollte und ein Ende der Arbeitsunfähigkeit nicht absehbar war.

Unerheblich ist, dass der Arzt ggf. mit dieser Art der Arbeitsunfähigkeitsattestierung gegen die Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien verstieß. Die Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien gestalten den leistungsrechtlichen Krankengeldtatbestand nicht aus. Insoweit sind auch die Form sowie die Art und Weise, in welcher die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch den Arzt attestiert wird, unerheblich (Bundessozialgericht, Urteil v. 10.5.2012, [B 1 KR 20/11 R](#); zitiert nach ju–ris).

Die Krankenkasse ist zwar zur Beendigung von Krankengeldzahlungen vor Ablauf ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit befugt. Denn ein Attest mit der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit hat lediglich die Bedeutung einer gutachtlichen Stellungnahme. Sie bildet eine Grundlage für den über den Krankengeldbezug zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse, ohne dass Krankenkasse und Gerichte an den Inhalt der ärztlichen Beschei–nigung gebunden sind. Die Krankenkasse kann sich insoweit aber nicht auf das Fehlen einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsfeststellung berufen, obwohl ihr eine solche Feststellung vor–liegt. Liegt der Krankenkasse eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsmitteilung zwecks Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen für Krankengeld vor, die die Rechtsposition des Versicherten erkennbar stützt, bedarf es keiner weiteren Arbeitsunfähigkeitsmeldung (Bundessozialge–richt, Urteil v. 10.5.2012, [B 1 KR 20/11 R](#); zitiert nach juris).

Die Höchstdauer des Krankengeldanspruchs gemäß [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) ist nicht über–schritten. Danach erhalten Versicherte Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für längstens achtundsiebzig Wo–chen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. In dieser Zeit bestand die Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) fort. "

Gegen dieses der Beklagten am 7. Juni 2013 zugestellte Urteil richtet sich ihre Berufung, die am 2. Juli 2013 bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist. Die Beklagte hält die Ausführungen des Bundessozialgerichts im Urteil [B 1 KR 20/11](#) für nicht auf diesen Rechtsstreit übertragbar. Entgegen den Ausführungen des erstinstanzlichen Urteils sei die Nachweislücke über das Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit nach dem 18. Januar 2011 nicht geschlossen. Daran ändere sich auch nichts dadurch, dass der behandelnde Arzt auf dem Mustervordruck Nr. 17 die Arbeitsunfähigkeit "bis auf Weiteres" bescheinigt habe. Die Daten hätten jeweils sechsstellig im Forma TTMMJJ angegeben werden müssen. Dies sei vorliegend vorschriftswidrig nicht erfolgt. Der Vorschrift zugrundeliegender Schutzzweck sei die Verhinderung von Missbrauchstatbeständen. Außerdem habe der Kläger entgegen der Ansicht des Sozialgerichts Obliegenheitspflichten verletzt. Er sei mehrfach schriftlich darauf hingewiesen worden, dass eine ausführliche Beantwortung der Fragen auf dem Mustervordruck Nr. 17 für die Prüfung des weiteren Krankengeldanspruchs von grundsätzlicher Bedeutung sei. Den Kläger hätten weder Handlungs- noch Geschäftsunfähigkeit im Sinne eines Ausnahmefalls gehindert, die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig vor Ablauf des 18. Februar 2011 feststellen zu lassen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Schleswig vom 29. Januar 2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend und ist außerdem der Auffassung, dass eine Nahtlosigkeit der Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit bestehe, wenn zwischen dem letzten Tag der attestierten Arbeitsunfähigkeit und der erneuten Feststellung der Arbeitsunfähigkeit kein weiterer Arbeitstag liege. Das sei hier der Fall, da der 18. Februar 2011 ein Freitag gewesen sei und er seinen Arzt am 21. Februar 2011 aufgesucht habe. Außerdem legt der Kläger aus dem Verfahren S 21 R 99/12 vor dem Sozialgericht Schleswig das Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. L vom 8. August 2013 und das Urteil vom 31. Januar 2014 vor, mit dem seine auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung gerichtete Klage abgewiesen wurde.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten. Diese haben dem Senat vorgelegen ebenso wie das Verfahren S 10 KR 7/11 ER, den einstweiligen Rechtsschutz vor dem Sozialgericht Schleswig betreffend. Sämtliche Akten sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das Urteil des Sozialgerichts ist nicht zu beanstanden. Der Senat folgt den ausführlichen Entscheidungsgründen des Urteils und nimmt hierauf gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Im Hinblick auf die Berufungsbegründung der Beklagten und die weiteren Ermittlungen des Senats ist lediglich Folgendes zu ergänzen: Der Anspruch auf Fortzahlung des Krankengeldes für den Zeitraum vom 19. Februar 2011 bis zum 20. November 2011 hängt davon ab, dass durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestand, die Höchstbezugsdauer von 78 Wochen wegen derselben Erkrankung nicht überschritten wurde und eine lückenlose ärztliche Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit vorlag ([§§ 44 Abs. 1 Satz 1, 46 Abs. 1 Nr. 2, 48 Abs. 1 SGB V](#)). Alle diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Das Bestehen von Arbeitsunfähigkeit im streitigen Zeitraum wurde auch von der Beklagten nicht in Zweifel gezogen. Die Ermittlungen des Senats haben dies bestätigt. Der Kläger hat als Dachdecker (Helfer) gearbeitet, als er am 24. Mai 2010 den zur Arbeitsunfähigkeit führenden Motorradunfall erlitten hat, bei dem es zu einem Polytrauma gekommen war (linkes oberes Sprunggelenk, Oberschenkel rechts, mehrere Rippen, Unterarm rechts, vorderer Beckenring rechts). In dem vom Senat beigezogenen Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. L vom 8. August 2013 wird überzeugend dargelegt, dass der Kläger nur noch leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten verrichten kann. Neben weiteren Leistungseinschränkungen schließt der Gutachter ausdrücklich Arbeiten auf Leitern und Gerüsten aus. Damit kann der Kläger weder seine letzte Tätigkeit noch vergleichbare Tätigkeiten auf Baustellen ausüben, worauf auch Dr. L in dem Gutachten hinweist. Aufgrund der Schwere der Verletzungen war bereits Anfang 2011 absehbar, dass der Kläger bis zum Ende der Höchstbezugsdauer von Krankengeld arbeitsunfähig sein würde. In einem medizinischen Verlaufsbericht (Stand 07/12) kam Dr. E zu dem Ergebnis, dass wegen weiterer erforderlicher Operationen frühestens Anfang 2013 mit Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation begonnen werden könne. Eigene medizinische Ermittlungen (z. B. Gutachten des MDK) hat die Beklagte nicht veranlasst.

Zutreffend hat das Sozialgericht dargelegt – und auch dies wird von der Beklagten nicht bestritten –, dass die Beklagte dem Kläger im Anschluss an die Beendigung der Entgeltfortzahlung zum 4. Juli 2010 ab 5. Juli 2010 Krankengeld gezahlt hat. Bis zum hier geltend gemachten Ende des Krankengeldanspruchs am 20. November 2011 ist die Höchstbezugsdauer von 78 Wochen seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am Unfalltag (24. Mai 2010) eingehalten.

Es liegt auch eine lückenlose ärztliche Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit für den gesamten streitigen Zeitraum vor. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 18. Januar 2011 entspricht zwar nicht – worauf die Beklagte zutreffend hinweist – den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien, sie ist jedoch auch dann wirksam, wenn – wie hier – der ausstellende Arzt darin Arbeitsunfähigkeit "bis auf Weiteres" bescheinigt und keinen Endzeitpunkt benennt. Die Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit "bis auf Weiteres" genügt den Anforderungen des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#). Der dabei genannte Termin zur Wiedervorstellung am 18. Februar 2011 besagt lediglich, dass der Arzt vom Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit jedenfalls bis zum angegebenen Zeitpunkt ausgeht und nicht, dass die Arbeitsunfähigkeit nur bis zu diesem Zeitpunkt bescheinigt wird. Dann hätte der Arzt dies in das entsprechende Kästchen eingetragen und dort nicht "bis auf Weiteres" vermerkt. Dies ist hier auch vor dem Hintergrund der Schwere der Erkrankung absolut plausibel, denn es war auf lange Sicht zu erwarten, dass die Arbeitsunfähigkeit fortbestehen würde. Das Bundessozialgericht hat ausdrücklich bestätigt, dass eine einzige ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf Krankengeld für mehrere Zeitabschnitte begründen und eine weitere Arbeitsunfähigkeitsmeldung erübrigen kann (Urteil vom 10. Mai 2012 – [B 1 KR 20/11 R](#) –; Urteil vom 12. März 2013 – [B 1 KR 7/12 R](#) –). Dabei hat das BSG betont, dass unbeachtet des [§ 91 Abs. 6 SGB V](#) die Regelungen in den AU-Richtlinien über den Zeitpunkt der AU-Feststellung und ihre retro- und prospektiven Feststellungszeitraum den leistungsrechtlichen Krankengeld-Tatbestand nicht ausgestalten und die ärztliche AU-Feststellung auch dann die Voraussetzungen des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) erfüllt, wenn sie nicht auf dem durch [§ 5 Abs. 1](#) oder [§ 6 Abs. 1](#) der AU-Richtlinien dafür vorgesehenen Vordruck (Muster Nr. 1 bzw. 17) erfolgt (Rz. 13 nach juris). Dies hat zur Folge, dass bei einer Krankschreibung "bis auf Weiteres" für eine ärztliche Feststellung im Sinne von [§ 46 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) keine neuen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mehr vorgelegt werden müssen, unabhängig davon, ob die Krankenkasse dieser Beurteilung folgt oder nicht (Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 21. Januar 2014 – [L 11 KR 4174/12](#) – m. w. N.). Auch das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (Urteil vom 2. Oktober 2013 – [L 1 KR 346/11](#) –) hat die oben genannte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in dieser Weise auf einen dem hier strittigen Fall sehr ähnlichen Sachverhalt angewandt und einen Anspruch auf Krankengeld bejaht.

Letztlich hätte die Krankenkasse die rechtliche Möglichkeit gehabt, die nicht den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien entsprechende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gegenüber dem Arzt nicht zu akzeptieren und diesen aufzufordern, eine neue Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mit einem Endzeitpunkt auszufüllen. Die streitige Bescheinigung (Arbeitsunfähigkeit "bis auf Weiteres", nächster Praxisbesuch 18. Februar 2011) lag der Beklagten bereits am 20. Januar 2011 vor. Für die Beklagte war unschwer erkennbar, dass der Kläger als Dachdecker wegen der Folgen des Motorradunfalls (Polytrauma) noch deutlich länger als bis zum 18. Februar 2011 arbeitsunfähig sein würde. Die Krankenkasse hat jedoch keinen Handlungsbedarf gesehen und die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit "bis auf Weiteres" akzeptiert. Umso befremdlicher ist es, dann im Nachhinein eine andere Interpretation der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu Lasten des Klägers vorzunehmen und die Zahlung von Krankengeld einzustellen.

Damit steht fest, dass dem Kläger nahtlos auch über den 18. Februar 2011 hinaus Arbeitsunfähigkeit ärztlich bescheinigt worden ist, so dass es nicht darauf ankommt, dass er nicht am 18. Februar, sondern erst am 21. Februar 2011 den behandelnden Arzt aufgesucht hat, der die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit (bis auf Weiteres) an diesem Tage bestätigte, ohne das Feld "ggf. voraussichtlich bis" auszufüllen. Weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen liegen nicht vor und sind auch nicht erforderlich, weil die bescheinigte Arbeitsunfähigkeit "bis auf Weiteres" keiner weiteren Bestätigung bedurfte und die Beklagte die Zahlung des Krankengeldes aus Rechtsgründen und nicht wegen fehlender Arbeitsunfähigkeit eingestellt hatte.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 und Abs. 4 SGG](#).

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

Aus
Login
SHS
Saved
2015-07-02