

S 6 KR 176/14

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG Augsburg (FSB)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 6 KR 176/14

Datum

28.07.2015

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KR 359/15

Datum

22.06.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 3 KR 44/16 B

Datum

31.01.2017

Kategorie

Urteil

I. Die Klage gegen den Bescheid vom 30. Juli 2013 in Fassung des Bescheids vom 16. Januar 2014 in Fassung des Widerspruchsbescheids vom 8. Mai 2014 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Gewährung von Krankengeld ab 21.11.2013 streitig.

Der am 1958 geborene Kläger war bei der Beklagten während des streitigen Zeitraums pflichtversichertes Mitglied aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld I und Krankengeld.

Am 16.05.2013 erkrankte er arbeitsunfähig wegen Coxarthrose und Dysplasie beidseits und Lumboischialgie.

Für die Zeit vom 29.10.2013 bis 20.11.2013 hatte die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Schwaben dem Kläger eine ambulante medizinische Rehabilitation in der Fachklinik I. bewilligt. Am 20.12.2013 stellte die DRV Schwaben fest, dass beim Kläger ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bestehe. In seiner medizinischen Stellungnahme vom 14.01.2014 kam auch der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) zu dem Ergebnis, dass der Kläger über ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten verfüge und zwar ab dem 20.11.2013.

Mit Bescheid vom 30.07.2013 in Fassung des Bescheids vom 16.01.2014 bewilligte die Beklagte dem Kläger Krankengeld bis 28.10.2013. In der Zeit vom 29.10.2013 bis 20.11.2013 habe der Kläger Übergangsgeld von der DRV Schwaben erhalten. Ab 21.11.2013 sei der Kläger wieder arbeitsfähig gewesen.

Dagegen richtet sich der Widerspruch des Bevollmächtigten. Der Kläger sei nicht in der Lage, wenigstens 3 Stunden täglich zu arbeiten. Er habe deshalb auch einen Antrag auf Anerkennung als Schwerbehinderter gestellt.

Hierzu holte die Beklagte nochmals eine Stellungnahme des MDK vom 21.03.2014 ein. Anschließend wies sie den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 08.05.2014 zurück. Am 14.01.2014 und am 21.03.2014 sei durch den MDK ein positives Leistungsbild für den allgemeinen Arbeitsmarkt bestätigt worden. Zumutbar erscheine eine vollschichtige leichte Tätigkeit, überwiegend sitzend, mit Wechsel gehen und stehen, mit rückengerechtem Heben, ohne Überkopfarbeiten, ohne gebückte Zwangshaltungen. Auch in dem Entlassungsbericht der Fachklinik I. würden als Nachsorgemaßnahmen nur empfohlen, eine ambulante Physiotherapie und die regelmäßige Anwendung der erlernten Eigenübungen. Eine weitere Facharztbehandlung sei dagegen nicht für erforderlich gehalten worden. Die Progredienz der Hüftgelenksbeschwerden entsprechend dem ärztlichen Attest vom 28.02.2014 von Dr. D. mit einer Entscheidung bezüglich operativer Therapie widerspreche nicht der Aufnahme einer Tätigkeit ab 21.11.2013. Erst ab einer Operation sei wieder von Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

Dagegen hat der Bevollmächtigte am 04.06.2014 Klage zum Sozialgericht Augsburg erhoben. Zur Klagebegründung ist vorgetragen worden, dass im Entlassungsbericht der DRV Schwaben festgestellt worden sei, dass der Kläger nicht einmal 3 Stunden täglich arbeiten könne. Entsprechend seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen habe der Kläger einen Antrag wegen Schwerbehinderung gestellt. Auch durch die Rehamaßnahme habe sich die gesundheitliche Situation des Klägers nicht verbessert. Vielmehr habe der Kläger noch eine Verschlechterung erleben müssen und müsse sich wohl einer Hüftoperation unterziehen. Im Ergebnis sei der Kläger ganz offensichtlich derzeit nicht in der

Lage, auch nur im geringen Umfang regelmäßig eine Arbeit auszuüben.

Mit Schreiben vom 22.07.2014 teilte der Bevollmächtigte mit, dass der Kläger sich in internistischer Behandlung bei Frau Dr. R. und in orthopädischer Behandlung bei Dr. D. befinde. Das Gericht hat sodann zur weiteren Sachverhalts Sachverhaltsaufklärung Befundberichte der behandelnden Ärzte vom 01.08.2014 (Dr. R.) und vom 21.10.2014 (Dr. D.) eingeholt. Dazu hat die Beklagte mit Schreiben vom 16.12.2014 unter Vorlage einer weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme des MDK vom 26.11.2014 ausgeführt, dass auch nach der Vorlage der eingeholten Befundberichte von einer Arbeitsfähigkeit des Klägers ab 21.11.2013 auszugehen sei. So habe der MDK in seiner Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers dargelegt, dass es sich im vorliegenden Fall um eine chronische bereits seit Jahren bestehende Schmerzsymptomatik handle. Eine signifikante Verschlechterung der Symptomatik zum Rehazeitpunkt sei dem Rehabilitationsbericht nicht zu entnehmen. Des Weiteren sei der Kläger aus der Rehabilitation mit nur noch leichten Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, der Halswirbelsäule und der Hüftgelenke beidseits entlassen worden. Die Gehstrecke habe über 500 m betragen. Dass die Schmerzsymptomatik nicht mehr gravierend gewesen sei, sei auch daraus erkennbar, dass der Kläger die im Abschlussbericht der Rehabilitation angegebene Schmerzmedikation in der Folge offensichtlich nicht genommen habe, wie aus den neu vorgelegten Unterlagen hervorgehe. Weder im Bericht von Frau Dr. R. vom 01.08.2014 noch im Bericht des Klinikums A-Stadt vom 15.07.2014 werde eine zu diesem Zeitpunkt genommene Schmerzmedikation aufgeführt. Aufgrund des Schreibens der Internistin Frau Dr. R. vom 01.08.2014 ergebe sich auch keine Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der internistischen Erkrankungen des Klägers aufgrund des Diabetes mellitus Typ II und der Hypertonie. Orthopädischerseits werde die Arbeitsunfähigkeit mit den Hüftgelenksbeschwerden und der Frage eines totalendoprothetischen Hüftgelenksersatzes links begründet. Ein solcher Hüftgelenksersatz sei bis zum heutigen Zeitpunkt nicht durchgeführt worden. Des Weiteren sei diese orthopädischerseits genannte Arbeitsunfähigkeit nur im Hinblick auf hüftgelenksbelastende Tätigkeiten plausibel. Eine überwiegend sitzende Tätigkeit sei jedoch nicht hüftgelenksbelastend und damit auch vollschichtig durchführbar.

Der Bevollmächtigte hat hierauf ein weiteres ärztliches Attest des behandelnden Orthopäden Dr. D. vom 27.01.2015 vorgelegt.

Das Gericht hat sodann Beweis erhoben durch ein gerichtliches Sachverständigengutachten vom 18.05.2015 von der Fachärztin für Orthopädie und Chirotherapie Frau Dr. N ... In Ihrem Gutachten hat die gerichtliche Sachverständige folgende Diagnosen auf orthopädischem Gebiet gestellt:

* degenerative Verschleißerkrankung der Halswirbelsäule mit Einschränkung des Bewegungsausmaßes in allen Richtungen, keine radikuläre Begleitsymptomatik, verminderte Belastbarkeit * degenerative Verschleißerkrankung der Lendenwirbelsäule mit Einschränkung des Bewegungsausmaßes in allen Richtungen und verminderte Belastbarkeit; keine radikuläre Begleitsymptomatik * fortgeschrittene degenerative Verschleißerkrankung der Hüftgelenke mit Einschränkung des bewegte Bewegungsausmaßes und verminderter Belastbarkeit * beidseits Verschleißerkrankung der Kniegelenke mit leichter Einschränkung des Bewegungsausmaßes und verminderter Belastbarkeit * beidseits in Einrichtungen eingeschränktes Bewegungsausmaß der Schultergelenke, verminderte Belastbarkeit

In ihrer Zusammenfassung und Beurteilung hat die gerichtliche Sachverständige weiter ausgeführt, dass der Kläger beim Ablegen der Oberbekleidung ein ausreichendes Bewegungsmaß gezeigt habe und auch Überkopfbewegungen zufriedenstellend durchführen konnte. Bei der gezielten Bewegungsprüfung der Schultergelenke hätte sich jedoch ein in alle Richtungen eingeschränktes Bewegungsausmaß gezeigt. Die vorgetragene Beschwerdesymptomatik habe jedoch nicht in Korrelation zu den nur mäßigen Funktionseinschränkungen befunden. Diese Divergenz habe sich auch bei Untersuchung des Achsenorgans, bereits bei vorsichtigem Betasten/Beklopfen. Es seien Schmerzangaben über allen Abschnitten mit Punctum Maximum über Hals- und Wirbelsäule gegeben worden. Eine Prüfung des Bewegungsausmaßes sei bei extremer muskulärer Gegenspannung und begleitender steter Schmerzangabe kaum möglich gewesen. Das in alle Richtungen stark eingeschränkte Bewegungsausmaß der Halswirbelsäule habe nicht mit der Bildgebung (MRT) von November 2013 korreliert, da diese zwar mehrsegmentale degenerative Veränderung dokumentiert habe, die gezeigte Beschwerdesymptomatik jedoch nicht hinreichend erkläre. Ergänzend dazu habe sich im Bereich der oberen Extremitäten bei seitengleich regelhaft auslösbarem Reflexstatus und fehlenden sensomotorischen Defiziten keine radikuläre Begleitsymptomatik gezeigt. Das Bewegungsausmaß der Brustwirbelsäule sei nicht objektivierbar. Der Kläger habe hier bei der Untersuchung der Lendenwirbelsäule (Rumpfbeuge) nur ein angedeutetes Bewegungsausmaß von maximal 30° gezeigt. Es sei weder die Prüfung der Seitenneige- noch Drehfähigkeit (bei Schmerzangabe) möglich gewesen. Auch dieses bewegt auch diese Bewegungseinschränkung korreliere nicht hinreichend mit der Bildgebung. Hier sei zwar Verschleißerkrankungen der Wirbelgelenke vor allem im Segment LWK4/ 5 beidseits und in den angrenzenden Segmenten LWK3/4 und LWK5/SWK1 beschrieben eine bandscheibenbedingte Nervenkompression habe jedoch ausgeschlossen werden können. Für eine radikuläre Begleitsymptomatik hätte sich auch bei der heutigen untersuche kein Hinweis gezeigt. Beide Beine hätten eine seitengleich regelhafte Bemuskulung aufgewiesen. Insgesamt sei der Kläger ab dem 20.11.2013 hinaus in der Lage gewesen, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechsstündig zu verrichten. Der Kläger könne leichte körperliche Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, die überwiegend sitzend mit gelegentlichem Gehen und Stehen sowie unter Beachtung der aufgeführten qualitätsqualitativen Leistungseinschränkungen verrichten. 6 Stunden und mehr seien möglich.

Zu dem Gutachten hat der Bevollmächtigte mit Schreiben vom 08.06.2014 Stellung genommen und vorgetragen, dass das Gutachten bestätige, dass nach Abschluss der Rehamaßnahme ein nur drei- bis unter sechsständiges Leistungsvermögen vorgelegen habe. Nachdem mit zunehmendem Alter die Situation sich eher verschlechtert als verbessert habe und die degenerativen Veränderungen zunehmend seien, sei die Bestätigung der grundsätzlichen Beurteilung des MDK Bayern durch die Gutachterin unlogisch und nicht nachvollziehbar. Auf die Auswirkung des auf Seite 29 festgestellten nicht unerheblichen Schmerzmittelbedarfs sei mit keinem Wort näher eingegangen. Wenn aber Schmerzmittel schon im Ruhezustand nötig seien, wie groß sei dann der Bedarf bei Arbeiten über 6 Stunden. Ist das möglicherweise erforderliche Schmerzmittelvolumen überhaupt medizinisch vertretbar. Welche Auswirkungen auf die Psyche des Klägers habe dies? Diese sei ohnehin schon angeknackst, was sich in leichten Depressionen äußere. Angesichts der Fakten unter Ziffer 5 des Gutachtens könne eine nachvollziehbare Begründung einer Belastungsfähigkeit über 4 Stunden nur gegeben werden, wenn der Kläger tatsächlich während eines mehrstündigen Arbeitsversuches untersucht und beobachtet werde. Dann seien auch die psychischen Auswirkungen von durchgehenden Arbeiten erfassbar, auf die das Gutachten überhaupt nicht eingehe. Insgesamt lasse das Gutachten mehr Fragen offen als es beantworte. Es werde daher ein Obergutachten beantragt, das sich auch mit folgenden Aspekten auseinanderzusetzen habe: Zumutbare Schmerzbelastung durch andauerndes Arbeiten? Ist der Kläger durch seinen Zustand erheblich psychisch belastet? Lassen psychische Belastung und Schmerzmittel überhaupt andauerndes Arbeiten zu? Kann womögliche Schmerzmittelabhängigkeit entstehen? Eine Untersuchung während und auch nach mehr mehrstündigem Arbeiten sei vorzunehmen.

In der mündlichen Verhandlung vom 28.07.2015 beantragt der Bevollmächtigte des Klägers,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 30.07.2013 in Fassung des Bescheids vom 16.01.2014 sowie Widerspruchsbescheids vom 08.05.2014 zu verurteilen, dem Kläger auch ab 21.11.2013 Krankengeld zu gewähren. Weiter stellt er den Antrag aus dem Schriftsatz vom 08.06.2015.

Die Bevollmächtigte der Beklagten beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf die beigezogene Verwaltungsakte und Gerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 87, 90](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) frist- und formgerecht erhobene Klage ist zulässig, jedoch unbegründet.

Der Kläger hat nämlich keinen Anspruch auf Krankengeld ab 21.11.2013.

Gemäß [§ 44 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte dann Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Arbeitsunfähigkeit bedeutet das Fehlen der Fähigkeit zur Arbeitsverrichtung aufgrund eines regelwidrigen körperlichen, psychischen oder geistigen Zustands. Maßgebend dafür, ob der Kläger im streitigen Zeitraum fähig war, eine Arbeit im Sinne dieser Definition zu verrichten, war vorliegend die Fähigkeit des Klägers zu leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, da der Kläger zum Zeitpunkt des behaupteten Anspruchs auf Krankengeld arbeitslos war (siehe hierzu BSG SozR, 3-2500 § 44 Nr. 9 S. 28; [BSGE 96, 182 = SozR 4-2500 § 44 Nr. 9](#) Rn. 13). Arbeitslosigkeit bestand nämlich bereits seit 25.04.2013. Nach den vom Gericht durchgeführten Ermittlungen, insbesondere aufgrund des Sachverständigengutachtens der gerichtlichen Sachverständigen Frau Dr. E., ist das Gericht jedoch davon überzeugt, dass der Kläger ab 21.11.2013 fähig war, eine leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen 6 Stunden und mehr zu verrichten. Diese Überzeugung begründet sich darauf, dass nicht nur die gerichtliche Sachverständige den Kläger am 24.04.2015 selbst untersucht hat, sondern ihre Untersuchungsergebnisse dem Gericht schlüssig und nachvollziehbar dargelegt hat. Entgegen der Auffassung des Bevollmächtigten des Klägers befindet sich in dem Gutachten auch nicht die Aussage, dass die gerichtliche Sachverständige die Auffassung vertritt, dass der Kläger nach Beendigung der ambulanten Rehabilitationsmaßnahme in der Fachklinik I. am 20.11.2013 nur über ein 3- bis 6-stündiges Leistungsvermögen verfügt habe. Vielmehr führt die Sachverständige auf Seite 28 in Abs. 2 nur aus, dass dieses Leistungsvermögen von der Fachklinik I. festgestellt worden ist. In ihrer eigenen Beurteilung auf Seite 28 Abs. 3 teilt die gerichtliche Sachverständige sodann dem Gericht aber mit, dass das von der Fachklinik dokumentierte Bewegungsausmaß der Halswirbelsäule und das beider Schultergelenke gerade nicht mit ihrem Untersuchungsbefunde korreliere. Vielmehr habe von ihr das Bewegungsausmaß des gesamten Achsenorgans objektiv kaum erhoben werden können. An beiden Schultergelenken bestünden zwar Bewegungseinschränkungen, doch seien die Funktionsbewegungen (Ablegung der Oberbekleidung mit Überkopfbewegungen) dem Kläger durchaus möglich gewesen. Insgesamt bezweifelt damit die Sachverständige gerade hiermit die Leistungsbeurteilung der Fachklinik I. bzw. konnte dies durch die eigene Untersuchung nicht objektivieren. Das Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen überzeugt auch deshalb, da es im Einklang steht mit dem Befundbericht der behandelnden Internistin Dr. R. vom 01.08.2014. In diesem wird der Kläger 2013 ausdrücklich als beschwerdearm beschrieben. Erst ab 12.03.2014 hätten sich zunehmend Rückenschmerzen und Hüftschmerzen beidseits bemerkbar gemacht, so dass sich der Kläger körperlich beeinträchtigt gefühlt habe. Dass jemand sich beeinträchtigt fühlt, lässt aber noch nicht den Schluss auf eine Arbeitsunfähigkeit zu. Folgerichtig hat Dr. R. dem Kläger auch keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt. Diese Befundung wird auch nicht vom behandelnden Orthopäden Dr. D. überzeugend entkräftet. Weshalb nämlich der Kläger aufgrund seiner fortgeschrittenen Dysplasiecox-arthrose links mehr als rechts entsprechend dem Attest vom 06.06.2014 nicht in der Lage sein sollte, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen zu verrichten, erschließt sich dem Gericht nicht, da der Orthopäde hierfür keine überzeugende Begründung angegeben hat. Das Gericht konnte sich anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 28.07.2015, in dem der Kläger selbst anwesend war, selbst davon überzeugen, dass dieser durchaus in der Lage ist, beschwerdefrei zu sitzen.

Soweit vorgetragen worden ist, dass der Kläger nur unter Einfluss von Schmerzmitteln in der Lage sei, sich zu bewegen und zu sitzen, fehlt es dafür an einer belastbaren medizinischen Dokumentation. Eine durchgehend überdurchschnittliche Schmerzmedikation des Klägers lässt sich weder dem Befundbericht von Frau Dr. R. noch dem von Herrn Dr. D. entnehmen. Auch dem Entlassungsbericht der Fachklinik I. vom 21.11.2013, also gerade zum Zeitpunkt ab dem weiter Krankengeld begehrt wird, lässt sich nicht entnehmen, dass der Kläger auf eine starke Schmerzmedikation angewiesen gewesen wäre. Vielmehr wird hierin ausdrücklich geschildert, dass nur noch leichte Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, der Halswirbelsäule und des Hüftgelenks beidseits bestünden. Soweit der Kläger sodann selbst bei der Untersuchung angegeben hat, das Schmerzmittel Ibuprofen 600 drei- bis viermal täglich einzunehmen, lässt sich diese Medikation aus den vorliegenden ärztlichen Berichten nicht als medizinisch notwendig nachweisen. Eine derartige Verordnung ist den eingeholten Befundberichten nämlich gerade nicht zu entnehmen.

Ebenso fehlt es an begründeten Anhaltspunkten dafür, dass der Kläger aus nervenärztlicher Sicht bereits arbeitsunfähig sein könnte. Eine konsequente nervenärztliche, psychosomatische/schmerztherapeutische oder neurologische Behandlung ist vom Kläger bislang nicht durchgeführt worden. Auch hier fehlt es somit an belastbaren Diagnosestellungen, die für eine Arbeitsunfähigkeit sprechen könnten. Im Hinblick darauf sah sich das Gericht auch nicht veranlasst, unabhängig davon, dass der Bevollmächtigte ohnehin insoweit keinen förmlich wirksamen Beweisantrag mangels Beweisthema und darauf gerichteten Beweisfragen gestellt hat, weitere Amtsermittlungen in Form eines Obergutachtens durchzuführen.

Entgegen der Ansicht des Bevollmächtigten bedarf es auch keiner Langzeitbeobachtung des Klägers im Rahmen eines Arbeitsversuches zur Feststellung der behaupteten Arbeitsunfähigkeit, da auch durch diesen sich eine Arbeitsunfähigkeit nicht weiter objektivieren ließe als durch die durchgeführte ambulante Untersuchung durch Frau Dr. Nau-mann. Wäre nämlich eine Arbeitsunfähigkeit nur im Rahmen einer Langzeitbeobachtung feststellbar bzw. eine Arbeitsfähigkeit, könnte kein Arzt (auch Dr. D. nicht, auf dessen Feststellung der Kläger sich gerade beruft) wirksam eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen, ohne vorher den Versicherten längere Zeit im Rahmen eines Arbeitsversuchs beobachtet zu haben. Insoweit hat der Kläger, da er letztendlich aufgrund der allgemeinen Darlegungs- und

Beweislastregeln den Nachweis für seine Arbeitsunfähigkeit zu erbringen hat, selbst die Obliegenheit, einen Arbeitsversuch zu unternehmen.

Insgesamt war daher die Klage gegen den Bescheid vom 30.07.2013 in Fassung des Bescheids vom 16.01.2014 sowie Widerspruchsbescheids vom 08.05.2014 als unbegründet abzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-02-24