

L 9 KR 134/08

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 111 KR 808/07

Datum

09.01.2008

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 9 KR 134/08

Datum

13.04.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 9. Januar 2008 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Krankengeld für die Zeit vom 21. September 2006 bis zum 21. März 2007.

Der 1960 geborene Kläger ist seit dem Jahre 2002 arbeitslos. Aufgrund einer am 5. Oktober 2005 beginnenden Arbeitsunfähigkeit zahlte die Beklagte dem Kläger ab dem 14. Oktober 2005 Krankengeld, zunächst in Höhe von 28,36 EUR kalendertäglich. Auf der Grundlage einer persönlichen Untersuchung am 6. September 2006 gelangte die für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Berlin/Brandenburg tätige Ärztin für Nervenheilkunde und Psychotherapeutische Medizin Dr. R in ihrem Gutachten vom gleichen Tag zur Einschätzung, dass beim Kläger aus psychiatrischer Sicht eine Angststörung im Mittelpunkt stehe, die ihn seit vielen Jahren begleite. Die phobischen und sozialen Ängste, die er beschreibe, seien im Kon-text der vorliegenden Persönlichkeitsstörung (selbstunsicher, abhängig) zu sehen. Das Ausmaß dieser Ängste sei aber nicht so groß, als dass diese eine Arbeitsunfähigkeit auf Dauer bzw. Er-werbsunfähigkeit bedingen. Entsprechend der Einschätzung des behandelnden Arztes empfehle sie die Arbeitsunfähigkeit mit dem 20. September 2006 zu beenden. Unter Hinweis auf die-ses Gutachten teilte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 8. September 2006 mit, dass seine Arbeitsunfähigkeit sowie sein Anspruch auf Krankengeld spätestens mit dem 20. Sep-tember 2006 endeten. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte nach nochmaliger An-hörung von Frau Dr. R mit Widerspruchsbescheid vom 31. Januar 2007 zurück.

Für den streitgegenständlichen Zeitraum bescheinigte der im Jahre 2010 verstorbene Nerven-arzt Dr. K dem Kläger Arbeitsunfähigkeit wie folgt:

Tag der Beschei-nigung Diagnosen Beginn der AU Ende der AU Nächster Praxis-besuch am

14.09.2006 F 32.1, G 71.0

bis auf weiteres 29.09.2006

28.09.2006 F 32.1,

bis auf weiteres 11.10.2006

11.10.2006 F 40.01

30.10.2006

30.10.2006

05.10.005 11.11.2006

Mit weiterem Bescheid vom 21. September 2006 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass ein Krankengeldanspruch innerhalb von 3 Jahren

(Rahmenfrist) für längstens 78 Wochen bestehe. Innerhalb der für den Kläger geltenden 3jährigen Rahmenfrist vom 15. Dezember 2004 bis zum 14. Dezember 2007 seien auf die am 5. Oktober 2005 beginnende Arbeitsunfähigkeit weitere frühere Arbeitsunfähigkeitszeiten (insgesamt 47 Tage) anzurechnen, so dass die Krankengeldzahlung spätestens am 15. Februar 2007 ende. Dem hiergegen gerichteten Widerspruch half die Beklagte teilweise ab und stellte fest, dass der Kläger einen Höchstanspruch auf Krankengeld bis zum 21. März 2007 gehabt hätte, wenn weiter Arbeitsunfähigkeit bestünde und diese ärztlich festgestellt würde.

Während des Klageverfahrens veranlasste das Sozialgericht das medizinische Sachverständigen-gutachten des Facharztes für Neurologie bzw. für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K vom 6. September 2007, in dem dieser zum Ergebnis kam, dass trotz der Erkrankungen des Klägers Hinweise für eine über den 20. September 2006 hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit sich aufgrund der ihm vorliegenden Gutachten und aufgrund seiner aktuellen gutachterlichen Untersuchung nicht ergeben hätten. Hierauf gestützt wies das Sozialgericht mit Gerichtsbescheid vom 9. Januar 2008 die Klage ab.

Gegen diesen ihm am 19. Februar 2009 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung des Klägers vom 19. März 2008, zu deren Begründung er vorbringt: Die Argumentation des Gutachters werde nicht durch seinen behandelnden Arzt Dr. K bestätigt, welcher in seinem Arztbrief vom 19. Oktober 2006 eine Nachuntersuchung in 4 Wochen für angezeigt gehalten habe. Der Beklagten sei bekannt, dass er &61485; der Kläger &61485; parallel auch von seiner Hausärztin Dr. W wegen weiterer gesundheitlicher Beeinträchtigungen krankgeschrieben worden sei. Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen seien nur deshalb nicht mehr vorgelegt worden, weil die Weitergewährung von Krankengeld abgelehnt worden sei. Der Gutachter habe vielmehr darauf hingewiesen, dass in den Fällen, in denen &61485; wie bei ihm, dem Kläger &61485; eine hypochondrische Störung vorhanden sei, in der Regel ein schleichender Beginn und Verlauf vorhanden sei. Hierzu hätte Dr. K befragt werden müssen. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von Frau Dr. W habe er stets an die Beklagte weitergeleitet, diese habe jedoch auf keine dieser Krankschreibungen reagiert. Soweit Frau Dr. W auf dem eingereichten ärztlichen Attest vom 9. Juni 2009 bescheinigt habe, dass er &61485; der Kläger &61485; "vom 16. Oktober 2007 bis zum 30. Juli 2007 arbeitsunfähig" gewesen sei, habe sie sich sicherlich verschrieben und stattdessen bescheinigen wollen, dass er seit Oktober 2006 arbeitsunfähig gewesen sei. Der Kläger hat weitere Unterlagen eingereicht: Zum einen Einlieferungsbelege der Deutschen Post AG vom 2. November 2006, 22. Januar 2007, 29. Januar 2007, 5. Februar 2007, 16. Februar 2007 und 5. März 2007 für an die Beklagte gerichtete Einschreibesendungen. Zum anderen hat er folgende weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorgelegt:

Tag der Bescheinigung ausstellender Arzt Beginn der AU Voraussichtliches Ende der AU Diagnose Eingangsstempel der Beklagten

02.02.2007 Dr. W "V" 30.03.2007

ohne

02.02.2007 Dr. W "V" 16.02.2007 Myasthenia (G 70.9 V) Ohne

22.01.2007 Dr. W 22.01.2007 05.02.2007 24.01.2007

22.11.2006 Dr. K 20.09.2006 13.11.2006 Ohne

29.03.2007 Dr. K 20.09.2006 21.03.2007 F 40.01 G, F 32.1 G

13.11.2006 Dr. K 20.09.2006 20.11.2006 F 40.01 G F 32.1 G Ohne

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 9. Januar 2008 und den Bescheid der Beklagten vom 8. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld für die Zeit vom 21. September 2006 bis zum 21. März 2007 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und trägt ergänzend vor: Die vom Kläger während des Berufungsverfahrens vorgelegten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, welche Frau Dr. W im Jahre 2007 ausgestellt habe, lägen ihr vor, seien jedoch unter einer anderen Krankenversicherungsnummer archiviert worden. Ab dem 21. September 2006 sei der Kläger bei ihr familienversichert (gewesen). Die weiteren vom Kläger eingereichten Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen von Herrn Dr. K seien bei ihr nicht eingegangen. Dies sei bereits daraus zu erkennen, dass der Kläger diese im Original vorgelegt habe und es sich hierbei um den Teil der Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen handele, welcher der Krankenversicherung vorzulegen sei. Der Senat hat Befundberichte von Frau Dr. W vom 18. Januar 2010 und von Dr. K vom 4. Mai 2010 veranlasst, wegen deren Inhalts auf Blatt 131 bis 142 bzw. 151 bis 159 der Gerichtsakte verwiesen wird. Ferner hat er den gesamten Ausdruck der von Dr. K bezüglich des Klägers geführten elektronischen Patientenakte beigezogen und die ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. K vom 9. Februar 2011 veranlasst.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme, wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen sowie wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte, die dem Senat zur mündlichen Verhandlung vorgelegen hat, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Denn der Kläger hat für den Zeitraum vom 21. September 2006 bis zum 21. März 2007 keinen Anspruch auf Krankengeld.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte u.a. dann Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Das Gesetz erläutert nicht näher, was es mit dem Begriff der "Arbeitsunfähigkeit" meint. Nach dem Wortsinn muss der Versicherte durch eine Erkrankung gehindert sein, seine Arbeit weiterhin zu verrichten. Hat der Versicherte im Beurteilungszeitpunkt einen Arbeitsplatz inne, kommt es darauf an, ob er die dort an ihn gestellten gesundheitlichen Anforderungen noch erfüllen kann (Bundessozialgericht – BSG &61485; Urteil vom 19. September 2002, Az.: [B 1 KR 11/02 R](#), veröffentlicht unter www.bundes-sozial-gericht.de, m.w.N.). Leitet sich die Versicherung eines erkrankten Versicherten hingegen gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) aus dem Bezug von Arbeitslosengeld nach dem Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III) ab, ist er – auch bei Aufrechterhaltung der Mitgliedschaft nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) – dann arbeitsunfähig i.S.v. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), wenn er auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage ist, Arbeiten zu verrichten, für die er sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung zur Verfügung gestellt hat: Das Krankengeld stellt sich in dieser Krankenversicherung der Arbeitslosen nicht als Ersatz für Ausfall des früher auf Grund Beschäftigung bezogenen Arbeitsentgelts, sondern als Ersatz für eine entgehende Leistung wegen Arbeitslosigkeit dar. Entscheidend für die Beurteilung der AU Arbeitsloser sind im Grundsatz alle Arbeiten, die dem Versicherten nach dem SGB III zumutbar sind. Nicht arbeitsunfähig ist ein arbeitsloser Versicherte i.d.R., solange er (geistig einfache und körperlich) leichte Tätigkeiten noch vollschichtig verrichten kann (BSG, Urteil vom 4. April 2006, Az.: [B 1 KR 21/05 R](#), veröffentlicht in Juris, m.w.N.).

Darüber hinaus setzt ein Anspruch auf Krankengeld die vorherige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt voraus ([§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)). Wird – wie durch die Beklagte – Krankengeld zeitabschnittsweise gewährt, muss auch jedem Zeitabschnitt, für den ein Versicherter Krankengeld geltend macht, eine entsprechende ärztliche Feststellung vorausgehen (BSG, Urteil vom 22. März 2005, Az.: [B 1 KR 22/04 R](#), veröffentlicht unter www.bundes-sozial-gericht.de m.w.N.).

2) Unter Berücksichtigung dieser Voraussetzungen besteht für den Kläger kein Anspruch auf Krankengeld im o. g. Zeitraum.

a) Der Kläger litt am 28. August 2007 &61485; an diesem Tag wurde er vom Sachverständigen Dr. K untersucht &61485; an folgenden Erkrankungen:

- Hypochondrische Störung - Agoraphobie mit Panikstörung - Arterielle Hypertonie - Diabetes mellitus - Fettstoffwechselstörung - Chronisch-ischämische Herzerkrankung - Posttraumatische Ellenbogengelenksversteifung rechts - Adipositas - Schuppenflechte - Varikosis beider Beine - Cataracta senilis und Presbyopie beidseits - Kniegelenksarthrose rechts.

Zu diesen Feststellungen gelangte der Senat aufgrund der weitgehend übereinstimmenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. K einerseits sowie der den Kläger behandelnden Ärzte bzw. der MDK-Ärztin R andererseits. Soweit der Sachverständige in Abweichung von den Angaben des den Kläger behandelnden Nervenarztes Dr. K eine hypochondrische Störung festgestellt hat, beruht dies auf einer anderen Terminologie für die von beiden Ärzten konstatierte Fixierung des Klägers auf eine ernsthafte körperliche Erkrankung. Hierbei handelte es sich um den Verdacht einer progressiven Muskeldystrophie. Diese Erkrankung war bei einem Halbbruder des Klägers festgestellt worden, was bei dem Kläger u.a. dazu führte, dass er aus Angst, an derselben Krankheit zu leiden, zahlreiche bei seinem Halbbruder beobachteten Beschwerden auch selbst entwickelte.

Der Sachverständige hat allerdings nicht ausdrücklich festgestellt, an welchen Erkrankungen der Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum litt. Dies ist im vorliegenden Fall jedoch unschädlich, denn den beigezogenen Unterlagen der den Kläger behandelnden Ärzte Dr. K und Dr. W ist nicht zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers zwischen März und August 2007 wesentlich verändert hat. Zwar hat Dr. K in seinem Befundbericht vom 4. Mai 2010 auf die diesbezügliche Frage mitgeteilt, die erhobenen Befunde hätten sich "durch langzeitigen Verdacht aus prog. Muskeldystrophie" verschlechtert. Dieses Ergebnis wird jedoch zum einen durch seine Eintragungen in die Patientenakte des Klägers nicht bestätigt. Zum anderen war der Verdacht auf eine progrediente Muskeldystrophie spätestens Mitte Februar 2007 ausgeräumt. Denn &61485; wie einer Eintragung von Dr. K vom 15. Februar 2007 zu entnehmen ist &61485; zu dieser Zeit wusste der Kläger aufgrund eines Briefes des R-V-Klinikums, dass eine Muskeldystrophie nicht bestätigt werden konnte.

b) Die unter a) genannten Erkrankungen des Klägers führten in der Zeit vom 21. September 2006 bis zum 21. März 2007 nicht zu dessen Arbeitsunfähigkeit. Ihm als Arbeitslosen waren geistig einfache, körperlich leichte Tätigkeiten aus gesundheitlichen Gründen noch vollschichtig möglich.

Die beiden o.g. psychiatrischen Diagnosen begründen für sich genommen noch keine Arbeitsunfähigkeit. Die Angaben von Dr. K aus dem streitgegenständlichen Zeitraum zum psychischen Status des Klägers enthalten keinerlei psychopathologischen Befunde &61485; wie etwa eine tiefer gehende Depressivität, eine starke Antriebsminderung, eine verminderte Konzentrations- und Aufmerksamkeitsfähigkeit &61485;, welche eine in diesem Zeitraum möglicherweise vorhandene Arbeitsunfähigkeit auch nur annähernd begründen könnten. Darüber hinaus treffen die Befundberichte der behandelnden Ärzte auch keine Aussagen zu möglichen konkreten Leistungseinschränkungen des Klägers im o.g. Zeitraum.

Anhaltspunkte für das Vorliegen einer zusätzlichen eigenständigen depressiven Erkrankung, wie sie von Dr. K diagnostiziert wurde, ließen sich nicht feststellen. Vielmehr ist die auch durch den Sachverständigen festgestellte leichtgradige depressive Auslenkung als reaktive Begleiterscheinung der hypochondrischen Störung aufzufassen und begründet kein selbstständiges Krankheitsbild im Sinne des Kapitels F 3 der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10). Insbesondere sind den psychopathologischen Befunden von Dr. K keine Hinweise dafür zu entnehmen, dass eine eigenständige depressive Episode vorgelegen haben könnte.

Insgesamt sind daher keine Anhaltspunkte erkennbar, die einen Nachweis dafür erbringen könnten, dass das Ausmaß der psychiatrischen Erkrankungen des Klägers und der daraus resultierenden Leistungseinschränkungen so stark ausgeprägt waren, dass ihm im fraglichen Zeitraum eine geistig einfache und körperlich leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig nicht mehr möglich war.

Auch zu diesen Feststellungen gelangt der Senat aufgrund der überzeugenden und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen Dr. K. Ihre Plausibilität beruht auch auf der weitgehenden Übereinstimmung mit den Einschätzungen der MDK-Ärztin Dr. R. Aus welchen Gründen der Senat den hiervon abweichenden Annahmen der den Kläger behandelnden Ärzte nicht folgt, hat er bereits oben dargelegt.

3) Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis des Rechts-streites.

Die Revision war nicht zuzulassen, da Zulassungsgründe im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-06-23