

L 9 KR 64/19

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 76 KR 1664/17
Datum
22.01.2019
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 64/19
Datum
19.08.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22. Januar 2019 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Zahlung von Krankengeld über den 1. Mai 2017 hinaus.

Die im August 1964 geborene Klägerin war bis zum 31. Dezember 2015 beschäftigt und bezog bis zum 3. Oktober 2016 Arbeitslosengeld I. Nach einer medizinischen Rehabilitation im Jahr 2016 nahm sie ab dem 4. Oktober 2016 an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) teil und bezog Übergangsgeld. Sie erkrankte während der Maßnahme am 17. März 2017 arbeitsunfähig (Erstbescheinigung der Fachärzte für Orthopädie /Dr.), eine Arbeitsunfähigkeit wurde zunächst bis zum 25. März 2017, einem Samstag, ärztlich festgestellt, die Folgebescheinigung vom 27. März 2017 bescheinigte sie bis zum 4. April 2017, einem Dienstag, jeweils mit der Diagnose: M54.2, F48.0. Mit Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 6. April 2017 stellten die o.g. Fachärzte weiter Arbeitsunfähigkeit bis zum 23. April 2017 fest. Die DRV Bund widerrief ihren Leistungsbescheid und die Bewilligung von Übergangsgeld spätestens zum 27. April 2017 mit Bescheid vom 21. April 2017 und zahlte Übergangsgeld bis zum 25. April 2017.

Mit ärztlicher Bescheinigung vom 24. April 2017 bescheinigten die behandelnden Fachärzte /Dr. der Klägerin weitere Arbeitsunfähigkeit bis zum 30. April 2017, einem Sonntag, am 3. Mai 2017 dann bis zum 17. Mai 2017, anschließend ab dem 17. Mai 2017 bis zum 26. Mai 2017 (Freitag) und am 29. Mai 2017 bis zum 12. Juni 2017 und schließlich bis zum 31. Juli 2017.

Auf die Übersendung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 3. Mai 2017 lehnte die Beklagte die Zahlung von Krankengeld ab dem 1. Mai 2017 ab. Die Versicherungspflicht über die berufsfördernde Maßnahme habe zum 27. April 2017 geendet. Die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten habe aufgrund der Arbeitsunfähigkeit seit dem 28. April 2017 nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) bis zum 30. April 2017 fortbestanden. Der nahtlose Krankengeldbezug setze voraus, dass die Feststellung der weiteren Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit erfolge. Nach dem Ende der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit bis zum 30. April 2017 sei eine erneute Arbeitsunfähigkeit erst am 3. Mai 2017 bescheinigt worden. Diese könne die Mitgliedschaft über den 30. April 2017 hinaus nicht aufrechterhalten. Eine Krankengeldzahlung nach dem 30. April 2017 sei ausgeschlossen.

Die Klägerin erhob Widerspruch und wies darauf hin, dass der 1. Mai 2017 ein Feiertag gewesen sei und sie am 2. Mai 2017 aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage gewesen sei, die Praxis (des Arztes) aufzusuchen, da sie kurz vor dem Kollabieren gestanden habe und nicht in der Lage gewesen sei das Haus zu verlassen. Nachmittags sei die Praxis ihres Arztes geschlossen gewesen, erst am nächsten Tag sei ein Praxisbesuch möglich gewesen. Seit Ende März 2017 leide sie auch unter Schwindel, Benommenheit und Gangunsicherheit, die bis zur Atemnot führten. Wegen starker Schmerzen habe sie der behandelnde Arzt noch zum Neurologen und HNO-Arzt überwiesen. Die Diagnose des HNO Arztes vom 8. Mai 2017 laute "partieller peripherer Vestibularisausfall links" (Gleichgewichtsorgan). Sie habe noch einen Anspruch auf Arbeitslosengeld I, da sie aber weiter krank sei, sei es rechtswidrig, sich beim Arbeitsamt zu melden.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 2017 zurück. Die Mitgliedschaft bei der Beklagten sei wegen des Bezugs von Krankengeld bis zum 30. April 2017 bestehen geblieben, die Beklagte habe das Krankengeld ab dem 26. April 2017 gezahlt.

Die Klägerin hat am 17. August 2017 Klage zum Sozialgericht Berlin erhoben. Es liege eine Ausnahmesituation vor, in der ihr nicht entgegengehalten werden könne, dass sie nicht rechtzeitig bei dem behandelnden Arzt habe vorsprechen können. Sie sei nicht in der Lage gewesen, diesen am 2. Mai 2017 aufzusuchen. Dies bestätige ihr Sohn in einer eidesstattlichen Versicherung und könne es bezeugen. Sogar am 4. April 2017 habe dieser sie zu einer ambulanten Operation begleiten müssen, denn sie habe seit Ende März 2017 unter Schwindel und Benommenheit gelitten.

Das Sozialgericht hat im Termin zur mündlichen Verhandlung den Sohn der Klägerin, Herrn E K, als Zeugen vernommen. Die Beklagte hat darin erklärt, der Klägerin Krankengeld für den 1. Mai 2017 zu zahlen, die Klägerin hat das Teilanerkennnis angenommen.

Mit Urteil vom 22. Januar 2019 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe deshalb keinen Anspruch auf Krankengeld, basierend auf der ärztlichen Feststellung vom 3. Mai 2017, da sie an diesem Tag nicht mit Anspruch auf Krankengeld bei der Beklagten versichert gewesen sei. Sie habe an diesem Tag nicht mehr in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden, weder Anspruch auf Übergangsgeld gehabt noch Anspruch auf Arbeitslosengeld, da sie dem Arbeitsmarkt objektiv nicht zur Verfügung gestanden habe. Ihre nur über den Krankengeldanspruch gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) nachwirkende Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld habe mit Ablauf des 1. Mai 2017 geendet. Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibe nach den Voraussetzungen nur solange erhalten, wie Anspruch auf Krankengeld bestehe. Die Bestimmung verweise damit wieder auf die Vorschriften über den Krankengeldanspruch, die ihrerseits voraussetzten, dass ein Versicherungsverhältnis mit Anspruch auf Krankengeld vorliege. Der Anspruch auf Krankengeld bleibe jeweils bis zu dem Tag bestehen, an dem die weitere Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung ärztlich festgestellt werde, wenn diese Feststellung spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit erfolge. Da mit der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 24. April 2017 die Arbeitsunfähigkeit bis zum 30. April 2017 bescheinigt worden sei, hätte die Klägerin die weitere Arbeitsunfähigkeit spätestens am nächsten Werktag, damit am 2. Mai 2017, ärztlich feststellen lassen müssen. Tatsächlich habe sie sich aber erst am 3. Mai 2017 wieder bei einem Arzt vorgestellt. Die an diesem Tag festgestellte weitere Arbeitsunfähigkeit habe den Anschluss an die frühere zum 1. Mai 2017 bestehende Mitgliedschaft nicht wahren können, weil sie frühestens am 3. Mai 2017 einen weiteren Anspruch auf Krankengeld hätte auslösen können. Es obliege Versicherten, zur Vermeidung einer Unterbrechung von Krankengeldansprüchen und zum Erhalt des durchgehenden umfassenden Krankenversicherungsschutzes, für eine rechtzeitige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit Sorge zu tragen. Ein Ausnahmefall, in dem Versicherten Krankengeldansprüche zuerkannt würden, wenn die ärztliche Feststellung durch Umstände verhindert oder verzögert worden sei, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht denjenigen der Versicherten zuzurechnen seien, liege im Fall der Klägerin nicht vor. Als entscheidend für die Anerkennung eines solchen Ausnahmefalles habe es das Bundessozialgericht angesehen, dass Versicherte die ihnen übertragenen Obliegenheiten, für die zeitgerechte ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit Sorge zu tragen, dann erfüllten, wenn sie alles in ihrer Macht Stehende täten, um die ärztliche Feststellung zu erhalten. Die Kammer sei nicht davon überzeugt, dass die Klägerin alle ihr zumutbaren Anstrengungen unternommen habe, um die Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen zu lassen. Sie halte es insbesondere nicht für nachgewiesen, dass es ihr unmöglich gewesen sei, aufgrund ihrer Erkrankung am 2. Mai 2017 einen Arzt aufzusuchen oder wenigstens zu rufen. Insoweit hätte sie die Möglichkeit gehabt, den ärztlichen Bereitschaftsdienst anzurufen und einen Hausbesuch zu veranlassen. Sie hätte außerdem nachmittags gemeinsam mit ihrem Sohn eine Arztpraxis aufsuchen können. Sie habe in der mündlichen Verhandlung vor der Kammer selbst vorgetragen, dass sie genau das eigentlich vorgehabt habe, davon aber Abstand genommen habe, nachdem sie im Internet gesehen habe, dass die Arztpraxis ihrer behandelnden Orthopäden und der Hausärztin nachmittags jeweils geschlossen gewesen seien. Es sei ihr aber zuzumuten gewesen und gehöre zu ihren Obliegenheiten, einen anderen zur Diagnostik und Behandlung befugten Arzt persönlich aufzusuchen und ihm ihre Beschwerden zu schildern, um die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zu erhalten. Die Klägerin sei an diesem Tag weder geschäftsunfähig noch handlungsfähig gewesen. Sie habe zwar unter starkem Schwindel gelitten, sei aber in der Lage gewesen, im Internet die Öffnungszeiten der Arztpraxen zu recherchieren. Dies und die Tatsache, dass sie von ihrem Sohn hätte begleitet werden können, schlossen es aus, in ihrem Fall einen der Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit vergleichbaren Fall anzunehmen. Dabei komme es auf ein Verschulden der Klägerin nicht an, die Kammer könne insoweit gut nachvollziehen, dass die Klägerin als examinierte Altenpflegerin entschieden habe, aufgrund bestehender Kreislaufprobleme im Bett zu bleiben und sich auszuruhen. Die Krankenkassen seien nicht verpflichtet, die Versicherten rechtzeitig vor Ablauf eines schon festgestellten Zeitraums der Arbeitsunfähigkeit auf die besondere gesetzliche Regelung und deren im Einzelfall gravierende Folgen hinzuweisen. Ein nachgehender Leistungsanspruch sei nicht gegeben, der Versicherungsschutz nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) könne keinen Anspruch auf Krankengeld gewähren. Ein nachwirkender Anspruch auf Leistungen gemäß [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) trete hinter den Ansprüchen aus dem aktuellen Versicherungsverhältnis zurück, auch wenn das im Wortlaut des [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) nicht unmittelbar zum Ausdruck komme. Da die Klägerin ab dem 2. Mai 2017 über keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall verfügt habe, sei sie nach der Auffangvorschrift pflichtversichert. Ein nachwirkender Anspruch nach dem Ende der Mitgliedschaft verdränge demnach lediglich ausnahmsweise dann die Auffangversicherung, wenn bei prognostischer Betrachtung davon auszugehen sei, dass die Versicherten spätestens nach Ablauf eines Monats nach dem Ende ihrer bisherigen Mitgliedschaft eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall erlangten. Nach dem Krankheitsbild der Klägerin und ihrer seit dem 17. März 2017 andauernden Arbeitsunfähigkeit habe bei prognostischer Betrachtung nicht davon ausgegangen werden können, dass sie spätestens am 2. Juni 2017, damit einen Monat nach Ende der Mitgliedschaft, wieder arbeitsfähig und pflichtversichert mit Anspruch auf Krankengeld sein würde.

Gegen das ihrem Bevollmächtigten am 1. Februar 2019 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 28. Februar 2019 Berufung eingelegt. Die Beklagtenvertreterin im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht habe ausgeführt, dass sie hinsichtlich der Geschehnisse am 2. Mai 2017 keine Zweifel an den Aussagen der Klägerin und ihres als Zeuge vernommenen Sohnes habe. Es liege im Fall der Klägerin eine Handlungsunfähigkeit im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vor. Handlungsunfähigkeit beinhalte, dass die Klägerin dazu in der Lage hätte sein müssen, sich durch einen Arzt krankschreiben zu lassen. Das sei aber nicht der Fall gewesen. Sie sei morgens nicht in der Lage gewesen, einen Arzt zu rufen. Es sei ihr nicht entgegenzuhalten, dass sie den ärztlichen Notdienst oder den Notarzt nicht gerufen habe, sondern aufgrund ihrer medizinischen Vorbildung als Altenpflegerin durchaus dazu in der Lage gewesen sei, ihren Gesundheitszustand selbst einzuschätzen. Es habe ihr nicht zugemutet werden können, nur weil sie nicht in der Lage gewesen sei, das Haus zu verlassen, einen ärztlichen Notdienst zu rufen, obwohl dies nicht nötig gewesen sei. Eine Rechtspflicht der Versicherten, eine notfallmäßige Behandlung in Anspruch zu nehmen, auch wenn kein Notfall vorliege, nur um in den Genuss der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu kommen sei nicht gegeben. Es müsse den Versicherten zugestanden werden, in einem Bereich zwischen einer tatsächlich notfallmäßig bestehenden Geschäftsunfähigkeit und der bloßen Unfähigkeit, das Haus zu verlassen, um einen niedergelassenen Arzt aufzusuchen, erst zu genesen und nach erfolgter Genesung die Krankschreibung nachholen zu können. Dies habe die Klägerin getan, die am Folgetag einen Arzt aufgesucht habe. Ebenso wenig könne ihr vorgehalten werden, dass sie im Internet recherchiert

habe und dabei überlegte, den Arzt zusammen mit dem Sohn aufzusuchen. Dies belege nur abermals, dass sie sich um eine Lösung bemüht habe. Eine im Sitzen oder Liegen durchgeführte Internetrecherche belege hingegen nicht, dass sie bereits hätte aufstehen und gehen können. Auch die Tatsache, dass sie ihren Sohn morgens in die Berufsschule geschickt habe, sei kein Beleg für eine Gehfähigkeit und Orientierungsfähigkeit.

Sie beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22. Januar 2019 sowie den Bescheid der Beklagten vom 8. Juni 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juli 2017 in der Gestalt des Teilanerkennnisses vom 22. Januar 2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Krankengeld über den 1. Mai 2017 hinaus zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die engen Fallkonstellationen des Bundessozialgerichts für eine ausnahmsweise erfolgende Bewilligung trotz bestehender Lücke in der ärztlichen Bescheinigung lägen im Fall der Klägerin nicht vor. Der Vortrag zu ihrer vermeintlichen Handlungsunfähigkeit am 2. Mai 2017 überzeuge nicht. Sie habe selbst vorgetragen, dass sie beabsichtigt habe, die Arztpraxis am Nachmittag in Begleitung ihres Sohnes aufzusuchen. Dies habe sie deshalb unterlassen, da eine Internetrecherche ergeben habe, dass die Praxen nachmittags nicht geöffnet gewesen seien. Dass sie an diesem Tag nicht um eine ärztliche Bescheinigung nachgesucht habe, liege insoweit an den Öffnungszeiten der beiden Arztpraxen. Am Nachmittag des 2. Mai 2017 sei sie nicht grundsätzlich daran gehindert gewesen, eine Arztpraxis aufzusuchen. Selbst wenn es ihr körperlich nicht möglich gewesen sein sollte, hätte sie zumindest den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zwecks eines Hausbesuchs kontaktieren können. Die Lücke bei der Feststellung von Arbeitsunfähigkeit sei somit nicht dem Verantwortungsbereich der Beklagten zuzuordnen.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 27. Juni 2019 dazu angehört, dass beabsichtigt ist, über die Berufung mittels eines Beschlusses zu entscheiden. Die Klägerin hat persönlich Stellung genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte Bezug genommen, die dem Senat bei Beschlussfassung vorgelegen haben.

II.

Der Senat darf über die Berufung nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss entscheiden, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz [SGG]).

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat nach eigener Sachprüfung auf die zutreffenden Gründe der angefochtenen Entscheidung Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Dort wird die Sache vollständig und überzeugend gewürdigt. Zu ergänzen bleibt, auch unter Würdigung des klägerischen Vorbringens in der Berufung:

Die grundlegenden Voraussetzungen für den Anspruch auf Krankengeld ergeben sich aus den Regelungen der [§§ 44 ff.](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V, hier i.d.F. des GKV-Versorgungstärkungsgesetz vom 16. Juli 2015, [BGBl. I, S. 1211](#)). Danach setzt der Anspruch auf Krankengeld zunächst voraus, dass die Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig war, die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wurde und sie weiterhin gegen das Risiko der Arbeitsunfähigkeit bei der Krankenkasse versichert war. Die Voraussetzungen sind für den streitigen Zeitraum ab dem 2. Mai 2017 nicht vollständig erfüllt, denn es liegt für den 2. Mai 2017 keine ärztliche Bescheinigung vor, die Klägerin war daher über den 1. Mai 2017 hinaus nicht mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Die ärztliche Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit des Arztes am 3. Mai 2017 konnte weder den Anspruch weiterführen noch einen (neuen) Krankengeldanspruch begründen. Eine rückwirkende Krankschreibung ist den Vertragsärzten zwar nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach [§ 92 Abs. 1 Satz 7 Nr. 7 SGB V](#) in der Fassung vom 14. November 2013, zuletzt geändert am 20. Oktober 2016 (AU-RL) nicht grundsätzlich untersagt (5 Abs. 3 Satz 1 AU-RL, zu der entsprechenden Vorgängerregelung vgl. BSG, Urteil vom 11. Mai 2017 – [B 3 KR 22/15 R](#) –, [BSGE 123, 134-144](#), Rn. 31). Sie erfüllt jedoch nicht die Anforderung des [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#), wonach die ärztliche Feststellung ab dem Tag wirkt, an dem sie erfolgt. Das war im Fall der Klägerin erst der 3. Mai 2017. Am 3. Mai 2017 war die Klägerin aber nicht mehr mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Sie stand bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 17. März 2017 nicht in einem entgeltlichen Beschäftigungsverhältnis, welches einen Krankengeldanspruch vermitteln konnte, sondern bezog Übergangsgeld im Rahmen einer Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben des Trägers der Rentenversicherung. Dieses Übergangsgeld hielt jedoch eine zuvor bestehende Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld aufrecht. Nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) bleibt eine Mitgliedschaft während des Bezugs von Übergangsgeld erhalten. Mit Anspruch auf Krankengeld versichert war die Klägerin über die vor der Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben und dem Übergangsgeld bezogenen Leistungen der Bundesagentur für Arbeit ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#), [§ 44 Abs. 2 SGB V](#) im Umkehrschluss). Seit dem Ende des Übergangsgeldbezugs zum 25. April 2017 bzw. spätestens zum 27. April 2017 mit dem Ende der Maßnahme blieb das den Anspruch auf Krankengeld begründende Versicherungsverhältnis nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) nur weiter aufrechterhalten, soweit die Klägerin Krankengeld erhielt oder zumindest ohne Unterbrechung einen Anspruch auf Krankengeld hatte. Die Beklagte hat im Nachgang ihres Teilanerkennnisses vor dem Sozialgericht Krankengeld bis zum 1. Mai 2017 gezahlt. Ab dem 2. Mai 2017 hatte die Klägerin keinen Anspruch auf Krankengeld mehr, weil sie keine Arbeitsfähigkeitsbescheinigung für diesen ersten Werktag nach der letzten Arbeitsfähigkeitsbescheinigung hatte und ein Ausnahmefall, in dem dies unschädlich ist, nicht nachgewiesen ist. Wie das Sozialgericht zu Recht ausgeführt hat, kann sich die Klägerin nicht darauf berufen, am 2. Mai 2017 geschäfts- oder handlungsunfähig gewesen zu sein. Geschäftsunfähigkeit i. S. des [§ 104 Nr. 2 BGB](#) setzt eine krankhafte zum Ausschluss der Geschäftsfähigkeit führende Störung der Geistestätigkeit andauernder Natur voraus (zu diesem Erfordernis, BeckOK BGB/Wendtland, § 104 Rn. 6). Dies ist für die Klägerin bereits nach eigenem Vortrag nicht gegeben gewesen, denn sie konnte lediglich das Haus wegen heftigen Schwindels und Kreislaufproblemen nicht verlassen, war aber nicht ganztägig ohne Bewusstsein oder Orientierung in Zeit und Raum. Zudem war der Zustand nicht andauernder Natur, sondern vorübergehend, denn am 3. Mai 2017 war sie beim behandelnden Arzt vorstellig. Sie war am 2. Mai 2017 auch nicht handlungsunfähig. Eine vorübergehende Handlungsunfähigkeit

müsste dabei so erheblich sein, dass sie der Geschäftsunfähigkeit im obigen Sinne ([§ 104 Nr. 2 BGB](#)) vergleichbar ist. Daher reicht eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit oder überhaupt der Fähigkeit sich außer Haus zu begeben, grundsätzlich nicht aus. Dies gilt jedenfalls dann, wenn es Versicherten trotz der Einschränkung noch möglich ist, sich um einen ärztlichen Hausbesuch zu bemühen, den ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung zu kontaktieren oder einen Notarzt zu rufen, um die Arbeitsunfähigkeit bescheinigen zu lassen. Dies wäre auch der Klägerin am 2. Mai 2017 im Verlaufe des Tages möglich gewesen. Das Sozialgericht weist zutreffend darauf hin, dass die Klägerin auch nach ihrem eigenen Bekunden im Termin zur mündlichen Verhandlung im Laufe dieses Tages im Internet nach den Öffnungszeiten der Arztpraxen ihrer behandelnden Ärzte geforscht hat und sich dann, nachdem sie feststellte, dass diese am Nachmittag geschlossen hatten, gegen einen Besuch der Arztpraxen in Begleitung des Sohnes entschieden hat. Sie wäre somit auch in der Lage gewesen, zumindest telefonisch einen Besuch des ärztlichen Bereitschaftsdienstes oder Notarztes zu veranlassen. Hierin hätte weder für den ärztlichen Bereitschaftsdienst noch den Notarzt ein Missbrauch gelegen. Kernaufgabe des fahrenden Dienstes der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) ist die Versorgung von Patienten, die aus gesundheitlichen Gründen keinen Arzt aufsuchen können. Zur (vertragsärztlichen) Versorgung gehört auch die Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zur Erlangung des Krankengeldes ([§ 73 Abs. 2 Nr. 9 SGB V](#), dazu Sproll in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, § 73 Rn. 45). Zur Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ist somit auch ein Notarzt berechtigt und – auf Verlangen Versicherter – verpflichtet. Gemäß der Hinweise z.B. der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz weist diese lediglich darauf hin, dass der Notarzt die Dauer der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf die Zeit bis zur nächstmöglichen Inanspruchnahme des behandelnden Arztes beschränken sollte (https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Mitglieder/Verguetung/Abrechnung/Arbeitsunfaehigkeitsbescheinigung_und_Krankengeld.pdf, recherchiert am 19. August 2019).

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil kein Revisionsgrund vorliegt ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2019-09-12