

L 1 KR 46/02

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
Sächsisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Chemnitz (FSS)
Aktenzeichen
S 13 KR 224/00
Datum
11.07.2002
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen
L 1 KR 46/02
Datum
27.06.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 11. Juli 2002 – soweit die Berufung nicht zurückgenommen wurde – aufgehoben und insoweit die Klage abgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger ein Neuntel der notwendig entstandenen außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Krankengeld in den Zeiträumen vom 04. Januar 2000 bis 16. Januar 2000 und vom 04. Februar 2000 bis 21. September 2000.

Der am ... 1945 geborene Kläger, der bei der Beklagten versichert ist, war vom 15. September 1987 bis 14. Januar 1997 als mithelfender Ehemann in der Firma seiner Frau beschäftigt. Er übte dort die Tätigkeit eines Raumausstatters aus und war mit Montagearbeiten zum Anbringen von Gardinen, Markisen und Verlegung von Fußbodenbelag eingesetzt. Nach einer Arbeitsbescheinigung (§ 133 Arbeitsförderungsgesetz) war der Kläger zuletzt als Verkäufer tätig. Ab 16. Januar 1997 war er arbeitslos gemeldet.

Im Zeitraum vom 16. Januar 1997 bis 13. April 1999 bezog der Kläger Arbeitslosengeld (Beendigung und Einstellung der Zahlung wegen Erschöpfung des Leistungsanspruchs). Zwischenzeitlich – vom 19. Januar 1999 bis 16. Februar 1999 – hatte der Kläger an einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung im Fachklinikum B ... teilgenommen. Im Zeitraum vom 14. April 1999 bis 03. Januar 2000 erhielt der Kläger durchgängig Krankengeld. Vom 04. Januar 2000 bis 19. Juli 2000 war der Kläger über seine Ehefrau in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert. Vom 20. Juli 2000 bis 28. Februar 2001 war er als Rentenantragsteller krankenversichert. Seit 01. März 2001 übt er eine versicherungspflichtige Beschäftigung aus.

Ab 26. März 1999 war der Kläger zunächst wegen eines lumbalen und cervikalen Wurzelreizsyndroms und einer Gonarthrose beidseits, einer Coxarthrose beidseits sowie eines Impingementsyndroms des linken Schultergelenkes arbeitsunfähig (vgl. MDK-Gutachten Dr. M1 ... vom 22. Juni 1999), später wegen eines vertebrales cervikalen und lumbalen Wurzelreizsyndroms, einer Coxarthrose beidseits, einer Gonarthrose beidseits, einer arteriellen Hypertonie sowie eines Verdachts auf Vitium cordis (vgl. MDK-Gutachten Dr. K1 ... vom 15. September 1999). Der Sachverständige Dr. K1 ... führte dazu aus, nach der MRT-Untersuchung der LWS ergäben sich keine chirurgischen Konsequenzen. Die dies-bezügliche Behandlung sei bis auf eine medikamentöse Therapie im Wesentlichen abgeschlossen. Die kardiologische Diagnostik einschließlich der Abklärung eines pathologischen Schilddrüsenbefundes laufe noch. Der Kläger sei weiterhin arbeitsunfähig. Nach Abschluss der Diagnostik und ausreichender RR-Einstellung halte er den Kläger, sofern sich keine weiteren gravierenden therapeutischen Konsequenzen ergäben, entsprechend dem im Reha-Bericht vom März 1999 angegebenen Leistungsbild für einsetzbar. Die Beendigung der Arbeitsunfähigkeit müsse vom behandelnden Arzt zu gegebener Zeit erfolgen.

Nach Beiziehung medizinischer Unterlagen und Einholung von Auskünften bei Dr. H1 ... (Facharzt für Orthopädie) und der Fachärztin für Innere Medizin Dr. M1 ... holte die Beklagte beim MDK erneut ein medizinisches Gutachten zur Frage der Arbeitsunfähigkeit des Klägers ein. Unter dem 21. Dezember 1999 gelangte der Sachverständige Dr. K1 ... unter Stellung der bisher bekannten Diagnosen zu der Einschätzung, auch bei der erneuten Begutachtung seien chronifizierte Einschränkungen des Bewegungsapparats nachweisbar, die sich aufgrund nur mäßiger Mitarbeit des Klägers bei der Untersuchung nicht eindeutig objektivieren ließen. Bei dem Kläger bestehe Arbeitsfähigkeit entsprechend folgendem Leistungsbild: leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen und ohne häufiges Knien bzw. Hocken vollschichtig. Unregelmäßige Arbeitszeiten oder Arbeiten unter Zeitdruck sollten vermieden werden. Der Krankenkasse obliege es, die Verweisbarkeit zu prüfen und die Arbeitsunfähigkeit mittels Verwaltungsentscheid zu beenden.

Mit Schreiben vom 29. Dezember 1999 wurde der Kläger unter Hinweis auf das MDK-Gutachten zu einer beabsichtigten Einstellung der Zahlung des Krankengeldes ab 03. Januar 2000 angehört. Für eine seiner Krankheit entsprechende Tätigkeit sei er auf dem all-gemeinen Arbeitsmarkt vermittelbar. Dagegen erhob der Kläger am 03. Januar 2000 Ein-wendungen. Unter Bezugnahme auf die ihn behandelnden Ärzte führte er aus, er befinde sich nicht in der Lage, ein Arbeitsverhältnis aufzunehmen.

Mit Auszahlungsschein für Krankengeld vom 03. Januar 2000 bescheinigte der Orthopäde Dr. H1 ... dem Kläger Arbeitsunfähigkeit bis 03. Januar 2000 ("lt. MDK!!"), mit weite-rem Auszahlungsschein vom selben Tage Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 17. Januar 2000. Eine weitere Folgebescheinigung über Arbeitsunfähigkeit bis 26. Februar 2000 (seit 15. Januar 2000) datiert vom 17. Januar 2000 (ausgestellt von Dr. H1 ... mit Datum vom 29. Februar 2000, bei der Beklagten eingegangen am 29. Februar 2000).

Auf Anfrage der Beklagten teilte Dr. H1 ... unter dem 10. Januar 2000 mit, es bestehe keine Befundverbesserung. Die Angaben der Reha seien unvollständig. Es fehle z. B. "NPP LWS." Eine Arbeitsaufnahme würde zu einer Verstärkung der Beschwerden führen. Gesundheitlich negative Folgen seien vorprogrammiert.

Am 15. oder 16. Januar 2000 stürzte der Kläger, wobei er sich eine Schädelprellung und eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) zuzog.

In einem weiteren beim MDK eingeholten Gutachten führte Dr. M1 ... am 25. Januar 2000 aus, aufgrund der Unfallfolgen sei der Kläger weiterhin arbeitsunfähig. In einer er-gänzenden Stellungnahme vom 09. Februar 2000 meinte Dr. M1 ..., ab 03. Januar 2000 habe Arbeitsfähigkeit unter Beachtung des angegebenen negativen Leistungsbildes (Gut-achten vom 14. Dezember 1999) bestanden. Die erneute Arbeitsunfähigkeit ab 15. Januar 2000 sei durch die Unfallfolgen (Schädelprellung und Distorsion der HWS) bedingt.

Mit Bescheid vom 21. Februar 2000 stellte die Beklagte die Krankengeldzahlung mit Ab-lauf des 03. Januar 2000 ein. Ab 04. Januar 2000 liege Arbeitsfähigkeit vor.

Unter dem 10. März 2000 betätigte Dr. H1 ... dem Kläger weiterhin Arbeitsunfähigkeit aufgrund der infolge des erlittenen Unfalls bestehenden Erkrankungen.

Gegen den Bescheid vom 21. Februar 2000 legte der Kläger am 20. März 2000 Wider-spruch ein. Er sei vom 03. Januar 2000 bis 17. Januar 2000 von Dr. H1 ... arbeitsunfähig geschrieben worden. Am 17. Januar 2000 sei er erneut wegen der Vorleiden und der neuen Verletzung bis zum 07. Februar 2000 krankgeschrieben worden. Das Vorliegen von Ar-beitsunfähigkeit werde auch vom Ärztlichen Dienst des Arbeitsamtes (Dr. U1 ...) bestä-tigt.

In einem weiteren Gutachten vom 24. März 2000 stellte Dr. M1 ... (MDK) fest, mit den zurzeit bestehenden Einschränkungen und Beschwerden sei der Kläger weiterhin arbeits-unfähig. Als Diagnosen wurden angegeben: Lumboischialgie, Gonarthrose beidseits, Hy-pertonie und Gicht.

Dr. H1 ... nahm am 16. April 2000 auf Anfrage der Beklagten zum MDK-Gutachten vom 14. Dezember 1999 Stellung: Im MDK-Gutachten sei der für die Beurteilung richtungs-weisende Bandscheibenprolaps L5/S1 (MRT 09. Juli 1999) nicht erwähnt. Die Einschät-zung von Dr. K1 ... könne aus fachlicher Sicht nicht akzeptiert werden. Dr. M1 ... meinte am 18. Mai 2000, vom internistischen Fachgebiet her sei der Kläger für leichte körperliche Tätigkeiten einsatzfähig. Die Beschwerden, die die Arbeitsunfähigkeit begründen könnten, lägen auf orthopädischem Fachgebiet. Für den MDK erneut Stellung genommen hat Dr. von K2 ... (Gutachten vom 09. Juni 2000). Die internistischen Beschwerden allein beding-ten keine Behandlungsbedürftigkeit im Krankenstand. Die orthopädischen Beschwerden erforderten eine ständige ärztliche Behandlung im Krankenstand. Die Erwerbsfähigkeit sei dadurch auf Dauer erheblich gemindert. Eine Verweisbarkeit bestehe nicht. Eine berufliche Reha sei nicht mehr möglich, eine medizinische Reha nicht mehr indiziert. Die Vorausset-zungen des § 52 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) im Sinne der erheblich gemin-derten Erwerbsfähigkeit seien gegeben. Der Kläger sei voraussichtlich auf Dauer arbeits-unfähig. Die Beklagte zog während des Widerspruchsverfahrens ein für die Bundesanstalt für Arbeit (Arbeitsamt Chemnitz) erstelltes arbeitsamtsärztliches Gutachten (Dipl.-Med. E1 ...) vom 19. April 2000 bei (vollschichtiges Leistungsvermögen für eine körperlich leichte Tätigkeit mit wechselnder Arbeitshaltung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Raumausstatter sei er nicht mehr belastbar). In einem ferner beigezogenen arbeitsamtsärztlichen Gutachten vertrat der Sachverständige Dr. U1 ... die Auffassung, der Kläger sei zurzeit nicht leistungsfähig. Bei Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit wäre er vollschichtig für leichte Arbeiten überwiegend sitzend, zeit-weise stehend und gehend mit weiteren Einschränkungen des Leistungsbildes einsetzbar. Der Kläger sei seit 26. März 1999 arbeitsunfähig und mit den derzeitigen Beschwerden auch nicht arbeitsfähig.

Der Widerspruch blieb im Ergebnis ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 16. Oktober 2000).

Hiergegen hat sich die am 15. November 2000 beim Sozialgericht Chemnitz (SG) erhobe-ne Klage gerichtet.

Das SG hat medizinische Unterlagen vom Arbeitsamt Chemnitz (jetzt Agentur für Arbeit Chemnitz) und von der Landesversicherungsanstalt Sachsen beigezogen.

Es hat Befundberichte von Dr. H1 ... und vom Arzt für Allgemeinmedizin K3 ... einge-holt. In seinem Befundbericht vom 04. Juli 2001 hat Dr. H1 ... ausgeführt, die anfangs festgehaltenen Befunde hätten sich im Wesentlichen nicht geändert. Es sei situationsgemäß zu unwesentlichen Änderungen der Funktionen der einzelnen Skelettabschnitte gekommen, die ständig wechselten. Der Kläger sei vom 26. März 1999 bis 21. September 2000 und vom 21. Januar 2001 bis 22. Februar 2001 arbeitsunfähig gewesen. Der Arzt K3 ... hat unter dem 07. August 2001 berichtet, der Kläger sei bei Fachärzten in Mitbehandlung, des-halb sei eine Einschät-zung über eine erhebliche Verschlechterung oder deutliche Verbesse-rung der Befunde nicht möglich. Der Kläger sei vom 22. Oktober 1998 bis 14. Mai 1999 und bis Ende November 2000 arbeitsunfähig gewesen.

Ein fachorthopädisches Gutachten hat das SG von Dr. H2 ... (Fachärztin für Orthopädie in Chemnitz) erstellen lassen (Gutachten vom 02. Februar 2002). Die Sachverständige hat festgestellt, durch die vorliegenden MDK-Befunde könne eine Verbesserung des Gesund-heitszustandes für den genannten Zeitraum von März 1999 bis Januar 2000 nicht bewiesen werden. Auf der Grundlage der unvollständigen

Befunderhebung und -dokumentation durch die MDK-Gutachter sei weder eine eindeutige Besserung noch Verschlechterung des Gesamtzustandes ersichtlich, damit auch die Einschätzung der Leistungsfähigkeit tendenziell weder negativ noch positiv bewertbar. Die unvollständigen Befunddokumentationen der MDK-Gutachten ließen keinen eigentlichen Besserungsnachweis zu. Bei Heranziehung der übermittelten Befunde des behandelnden Orthopäden (Schreiben vom 13. November 2000) sei bei dort festgestellter schwerer Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule (LWS) mit radikulärer Irritation, erheblicher Funktionsstörung der HWS, beider Schulter- und beider Hüftgelenke sowie deutlicher Beugedefizite beider Kniegelenke keine Arbeitsfähigkeit gegeben. Beim Vergleich der während der stationären Rehabilitationsmaßnahme in B ... erhobenen Befunden mit denen im ersten MDK-Gutachten vom Juni 1999 seien für die HWS vergleichbare Funktionseinschränkungen beschrieben. Für die LWS sei eine Verschlechterung ersichtlich. Für die Kniegelenke und Hüftgelenke seien die Befunde wohl vergleichbar. In B ... sei kein pathologischer Befund für die linke Schulter dokumentiert worden, im Juni 1999 habe eine schwerwiegende Funktionsstörung mit Abduktionsminderung auf 30° und Anteversionseinschränkung auf 45° bestanden. Somit habe in dieser Region eine erhebliche Verschlechterung bestanden. Mit dieser erheblichen negativen Veränderung der Befunde von LWS und linker Schulter sei der Kläger nicht arbeitsfähig gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Gutachtens wird auf Blatt 171 bis 193 der SG-Akte verwiesen.

Mit Urteil vom 11. Juli 2002 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 21. Februar 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Oktober 2000 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, an den Kläger Krankengeld in gesetzlicher Höhe für den Zeitraum vom 04. Januar 2000 bis 21. September 2000 zu zahlen. Aus den vorliegenden Unterlagen gehe hervor, dass der Kläger auch für den streitigen Zeitraum vom 04. Januar 2000 bis 14. Januar 2000 arbeitsunfähig krank gewesen sei. Die vorliegenden Gutachten belegten, dass es sich beim Kläger hinsichtlich der orthopädischen Befunde um chronische Leiden handele. Eine wesentliche Befundverbesserung seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 26. März 1999, die eine Einstellung der Krankengeldzahlung zum 03. Januar 2000 rechtfertigte, sei den vorliegenden Gutachten nicht zu entnehmen. Der Gesundheitszustand des Klägers, der seinerzeit Arbeitsunfähigkeit begründet habe, habe sich bis zum Unfall des Klägers am 15. Januar 2000 nicht relevant gebessert und dem Kläger aus orthopädischer Sicht ununterbrochen keine vollständige Arbeitsleistung auf dem freien Arbeitsmarkt ermöglicht. Dies ergebe sich aus den insoweit übereinstimmenden Angaben von Dr. H1 ... und der Sachverständigen Dr. H2 ... Auch die Angaben der Sachverständigen Dr. M1 ... in ihrem Gutachten vom 24. März 2000 bestätigten, dass die orthopädischen Leiden des Klägers unabhängig von den Unfallfolgen Arbeitsunfähigkeit begründeten. Bei dem Kläger habe über den 03. Januar 2000 hinaus bis zum 14. Januar 2000 bzw. bis zum 21. September 2000 ununterbrochen eine erhebliche Leistungseinschränkung auf orthopädischem Gebiet vorgelegen, die Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt habe. Der am 15. Januar 2000 eingetretene Unfall habe lediglich vorübergehend für ca. sechs bis acht Wochen dazu geführt, dass das Leistungsvermögen des Klägers darüber hinaus noch weitgehender eingeschränkt gewesen sei. Vorliegend seien durch den behandelnden Facharzt Dr. H1 ... fortlaufend Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen auch über den 03. Januar 2000 hinaus ausgestellt worden, so dass die Aufhebung bzw. Beendigung der Krankengeldzahlung mit Bescheid vom 21. Februar 2000 sich an den Vorgaben des § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) messen lassen müsse. Die orthopädischen Erkrankungen des Klägers hätten sich nach den vorliegenden Unterlagen im streitgegenständlichen Zeitraum nicht relevant gebessert. Ein Besserungsnachweis für den Zeitraum bis zum 14. Januar 2000 sei jedenfalls nicht erbracht. Da die Beklagte aus § 48 SGB X Rechte herleite (das Recht zur Einstellung der Krankengeldzahlung zum 03. Januar 2000), gehe eine Nichterweislichkeit des Gesundheitszustandes des Klägers zum Zeitpunkt der ursprünglichen Krankengeldbewilligung bzw. die Nichterweislichkeit einer relevanten Besserung vor dem 15. Januar 2000 zu ihren Lasten.

Gegen das am 25. Juli 2002 zugestellte Urteil richtet sich die am 05. August 2002 beim Sächsischen Landessozialgericht eingelegte Berufung.

Die Beklagte ist der Ansicht, die Ausführungen der Sachverständigen Dr. H2 ... ließen keinen Rückschluss auf den Gesundheitszustand des Klägers vor dem Sturz am 15. Januar 2000 zu. Diese habe unter Würdigung der vorliegenden Befunde keine konkreten Angaben zum Gesundheitszustand des Klägers abgeben können. Der Kläger sei vom 04. Januar 2000 bis 19. Juli 2000 bei ihr familienversichert gewesen. Er sei somit bei Eintritt der durch den Sturz am 15. Januar 2000 bedingten Arbeitsunfähigkeit bei der Beklagten nicht mit Anspruch auf Krankengeld versichert gewesen. Diese neue Arbeitsunfähigkeit habe nach § 44 SGB V keinen neuen Krankengeldanspruch begründet. Der Kläger habe bei Eintritt der hier streitgegenständlichen Arbeitsunfähigkeit am 26. März 1999 Arbeitslosengeld bis zur Ansprucherschöpfung durch das zuständige Arbeitsamt bezogen. Maßgebend für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei somit allein der Tätigkeitsbereich, der für seine Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht komme. Streitig sei allein, ob der Gesundheitszustand des Klägers vom 04. Januar 2000 bis zum 14. Januar 2000, also vor dem Sturz, Arbeitsfähigkeit oder Arbeitsunfähigkeit begründe. Wegen des erforderlichen Nachweises der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit sei dem Kläger weiterhin der Krankengeldauszahlungsschein übersandt worden. Ein Rechtsanspruch auf Krankengeld ergebe sich hieraus jedoch nicht, da die übersandten Blanko-Vordrucke nicht als Bescheid über eine Krankengeldbewilligung gewertet werden könnten. Von den behandelnden Ärzten lägen lediglich allgemeine Aussagen zum Bestehen der Arbeitsunfähigkeit vor und der diese bedingenden Diagnosen. Konkrete Leistungseinschränkungen, die der Beurteilung des MDK vom 21. Dezember 1999 widersprächen, seien bislang nicht benannt worden. Dies gelte auch für die Stellungnahme von Dr. H1 ... Aus den recht unterschiedlichen Einschätzungen der beteiligten Ärzte und Sachverständigen ergebe sich, dass der Gesundheitszustand des Klägers offenbar erheblichen Schwankungen unterworfen gewesen sei. Sein Gesundheitszustand sei keinesfalls gleichbleibend schlecht gewesen, Arbeitsfähigkeit habe ab 04. Januar 2000 tatsächlich bestanden.

Nach Zurücknahme der Berufung für die Zeit vom 17. Januar 2000 bis 03. Februar 2000 beantragt die Beklagte noch, das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 11. Juli 2002, soweit die Berufung nicht zurückgenommen wurde, aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger ist der Ansicht, das erstinstanzliche Urteil sei zutreffend. Er habe dem Arbeitsmarkt aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit nicht zur Verfügung gestanden. Er hätte am 04. Januar 2000 für den Fall, dass er nicht arbeitsunfähig gewesen wäre, einen Anspruch auf Arbeitslosenhilfe gehabt, da die Voraussetzungen der §§ 190, 191 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) vorgelegen hätten. Dies bedeute, dass nach dem Unfall am 15. Januar 2000 Anspruch auf Zahlung von Krankengeld bestanden hätte. Diese Voraussetzungen hätten jedoch nicht vorgelegen, da er in der Zeit vom 04. Januar 2000 bis 21. September 2000, also dem letzten Tag des Anspruchs auf Krankengeldzahlung durchgängig arbeitsunfähig gewesen sei. Die Beklagte habe ihm mit rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsakten vom 31. Januar 2000, 13. April 2000, 08. Mai 2000 und 20. Juli 2000 Krankengeld zugebilligt. Dies sei in dem Wissen erfolgt, dass aus Sicht der Beklagten die Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit streitig gewesen sei und eine Familienversicherung bestanden habe.

Der Kläger hat eine Stellungnahme von Dr. H1 ... vom 17. September 2002 vorgelegt. Darin ist ausgeführt, die Feststellung bezüglich der Arbeitsunfähigkeit des Klägers beziehe sich auf jegliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, also auch auf leichte Tätigkeiten, natürlich auch auf die Tätigkeit eines Raumausstatters. Die Behandlung der orthopädischen Erkrankung sei am 14. Dezember 1999 nicht abgeschlossen gewesen. Im Gegenteil, die Behandlung dieser Erkrankung erfolge in unterschiedlicher Intensität bis zum heutigen Tage. Die Feststellungen vom 16. Dezember 1999 und 03. Januar 2000 seien selbstverständlich jeweils aktuelle orthopädische Befunde. Der Sturz des Klägers am "15. August 2000" habe den gesamten Gesundheitszustand des Klägers gravierend verschlechtert, wobei hier im Wesentlichen der Kopf und die HWS im Vordergrund gestanden habe. Dies heiße aber nicht, dass vor dem Sturz aus orthopädischer Sicht Arbeitsfähigkeit bestanden habe.

Der Senat hat medizinische Unterlagen von dem Facharzt K3 ... und von Dr. H1 ... so wie eine von der Bundesagentur für Arbeit herausgegebene Berufsinformationskarte BO 491/I (Raumausstatter [ohne Parkettleger]) beigezogen und eine Arbeitgeberauskunft von der Ehefrau des Klägers, M. H. , eingeholt (Auskunft vom 15. Oktober 2003).

Ein orthopädisches Fachgutachten nach Aktenlage hat der Senat von Dr. G1 ... (Facharzt für Orthopädie in C ...) erstellen lassen (Gutachten vom 20. Januar 2004 nach Aktenlage). Der Sachverständige hat ausgeführt, was sich tatsächlich im Zeitraum vom September 1999 bis September 2000 "abgespielt habe", sei allein nach Aktenlage nicht sicher zu klären. Er müsse dem Gericht vorschlagen, die Arbeitsunfähigkeit ab dem 04. Januar 2000 bis zum Unfallzeitpunkt abzulehnen. Bei den extrem widersprüchlichen Befunden sei er sich aber nicht sicher, ob er damit die richtige Entscheidung treffe, er könne nur anhand der Aktenlage entscheiden. Aufgrund des extrem dürftigen Befundes seitens des behandelnden Orthopäden sei dies leider nicht anders möglich. Die Krankheit sei vom März 1999 bis 04. Januar 2000 und ab 22. Januar 2000 bis September 2000 behandlungsbedürftig gewesen. Eine Verschlimmerung sei im Januar 2000 durch das bekannte Schädel-Hirn-Trauma erfolgt. Für den Zeitraum vom 04. Januar 2000 bis 22. Januar 2000 könne er keine Behandlungsbedürftigkeit anhand der Akte feststellen. Die Beurteilung des MDK vom 21. Dezember 1999, wonach über den 04. Januar 2000 hinaus keine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe, müsse er als korrekt einschätzen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Blatt 183 bis 197 der LSG-Akte verwiesen.

Der Kläger hat daraufhin eine Stellungnahme Dr. H1 ... vom 15. März 2004 zum Gutachten Dr. G1 ... vorgelegt: Die Vorlage von Befunden, bei denen keine Änderung vorliege, seien immer mit einem entsprechenden Vermerk versehen worden. Er weise darauf hin, dass die Untersuchung von Dr. K1 ... am 14. Dezember 1999 stattgefunden habe, dessen Bericht datiere aber vom 21. Dezember 1999. Durch die Weihnachts- und Neujahrsfeiertage sei die erste Sprechstunde am 03. Januar 2000, also bei Weitem nicht mehr zeitnah zu dem Gutachten von Dr. K1 ... erfolgt. Auch hier sei ein entsprechender Befund erhoben worden (10. Januar 2000). Dort stehe ebenfalls, dass keine wesentlichen Änderungen gegenüber dem Vorbefund bestünden. Dr. G1 ... habe seine eigene Arbeitsweise zur Begutachtung herangezogen und nicht respektiert, dass andere Kollegen in anderer Form ihre Arbeit verrichteten und dokumentierten.

Zum Schriftsatz des Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 19. März 2004 nebst der Stellungnahme von Dr. H1 ... vom 15. März 2000 und von diesem beigelegten Unterlagen hat der Senat den Sachverständigen Dr. G1 ... ergänzend Stellung nehmen lassen (Stellungnahme vom 24. Mai 2004): Ab 30. September 1999 seien keinerlei relevante Fakten in der Akte nachlesbar, es seien weder anamnestiche Angaben über Schmerzstärke und Schmerzverlauf noch Untersuchungsbefunde aufgeführt. Bis auf die Verordnung von Monoflam-Tabletten werde nicht aktiv behandelt. Es handele sich um eine "leere Akte". Auf die Anfrage der Beklagten vom 06. Dezember 1999, in der klar darauf hingewiesen worden sei, dass nur mit aktuellem Befund eine weitere Krankschreibung möglich sei, habe Dr. H1 ... auch am 20. Dezember 1999 verzichtet, dies in seinen Akten zu dokumentieren, er habe keine Untersuchung durchgeführt. Zumindest stehe davon nichts in der Akte. Dr. H1 ... habe ausgeführt, es seien immer Befunde erhoben und bei schon vorhandenen Befunden sei immer auf diese verwiesen worden. In der Akte sei davon nichts zu erkennen. Ein chronisches orthopädisches Leiden habe mit Sicherheit bestanden, die Behandlungsdauer sei länger als sechs Monate gewesen. Die Intensität der Beschwerden sei zeitweise sehr stark gewesen. Dies sei im Zeitraum vom Februar/März 1999 bis Spätsommer 1999 klar dokumentiert worden. Danach fehlten wiederum Dokumente, die erkennen ließen, dass es sich um einen chronisch schmerzkranken Menschen handele. Wegen der weiteren Einzelheiten der Stellungnahme wird auf Blatt 229 bis 233 der LSG-Akte Bezug genommen.

Auf Veranlassung des Senats hat die Beklagte den Kläger betreffende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Auszahlungsscheine vorgelegt. Wegen des Inhalts der vorgelegten Unterlagen wird auf Blatt 118 bis 131 der Verwaltungsakte verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge und der Verwaltungsakten der Beklagten und der Agentur für Arbeit Chemnitz, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch nur teilweise begründet. Zu Unrecht hat das SG die Beklagte verurteilt, an den Kläger Krankengeld in gesetzlicher Höhe für die noch streitgegenständlichen Zeiträume vom 04. Januar 2000 bis 16. Januar 2000 und vom 04. Februar 2000 bis 21. September 2000 zu zahlen. Der Bescheid der Beklagten vom 21. Februar 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Oktober 2000 ist insoweit rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld für die o. a. Zeiträume.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden.

Mit Recht hat die Beklagte die Zahlung von Krankengeld für die Zeiträume vom 04. Januar 2000 bis 16. Januar 2000 und vom 04. Februar 2000 bis 21. September 2000 abgelehnt. Eines Entziehungsbescheides nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) bedurfte es – entgegen der Auffassung des SG – jedoch nicht.

Die Gewährung von Krankengeld bis 03. Januar 2000 (Auszahlungsschein vom 03. Januar 2000 über Arbeitsunfähigkeit bis 03. Januar 2000) an den Kläger stellt einen Verwaltungsakt dar. Selbst wenn die Beklagte die Gewährung nicht durch ausdrücklichen Bescheid oder durch formloses Schreiben, sondern nur mündlich oder durch Mitteilung in Form eines Auszahlungsscheines oder gar nur durch konkludente Handlung (Überweisung des Geldes) vorgenommen haben sollte, handelt es sich um einen Verwaltungsakt (vgl. BSG [SozR 2200 § 183 Nr. 19](#)).

In der Regel gewährt die Krankenkasse Krankengeld für einen bestimmten Abrechnungs-zeitraum. Bei einer Krankengeldgewährung wegen Arbeitsunfähigkeit ist in der tatsächlichen Krankengeldzahlung auch die rechtliche Entscheidung enthalten, dass dem Versicherten ein Krankengeldanspruch für die laufende Zeit der vom Vertragsarzt bestätigten Arbeitsunfähigkeit zusteht. Der Vertragsarzt schreibt den Versicherten für eine bestimmte Zeit arbeitsunfähig. Gewährt die Krankenkasse aufgrund einer solchen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Krankengeld, so kann der Versicherte davon ausgehen, dass er für die-se Zeit einen Anspruch auf Krankengeld hat. Soweit die Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht anerkennen will, muss sie dies dem Versicherten gegenüber zum Ausdruck bringen. Mit der Krankengeldbewilligung wird demnach auch über das -vorläufige - Ende der Krankengeldbezugszeit entschieden. Wenn der Versicherte keine weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen beibringt, endet der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf der zuletzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeit; eines Aufhebungsbescheides nach [§ 48 SGB X](#) bedarf es dann nicht (vgl. BSG SozR 2200 § 182 Nr. 103; [SozR 3-2500 § 49 Nr. 4](#)). Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bzw. der damit korrespondierende Auszahlungsschein enthält somit immer eine Regelung über die zeitliche Befristung der Arbeitsunfähigkeit und des damit verbundenen grundsätzlichen Anspruchs auf Krankengeld.

Die Beklagte hat dem Kläger Krankengeld nur bis zum 03. Januar 2000 bewilligt. Der Kläger hat in der Zeit vom 14. April 1999 bis 03. Januar 2000 Krankengeld erhalten. Mit Auszahlungsschein für Krankengeld vom 03. Januar 2000 hat der Orthopäde Dr. H1 ... dem Kläger Arbeitsunfähigkeit bis 03. Januar 2000 bescheinigt, mit weiterem Auszahlungsschein gleichen Datums Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 17. Januar 2000. Eine weitere Folgebescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit bis 26. Februar 2000 (seit 15. Januar 2000) datiert vom 17. Januar 2000 (ausgestellt von Dr. H1 ... mit Datum vom 29. Februar 2000, bei der Beklagten eingegangen am 29. Februar 2000).

Nach den oben genannten Maßgaben war mit dem Auszahlungsschein vom 03. Januar 2000 mit dem darin benannten Ende der Arbeitsunfähigkeit am 03. Januar 2000 gleichzeitig das Ende der Krankengeldzahlung verbunden. Die Beklagte hat dem Kläger mit Schreiben vom 29. Dezember 1999 gegenüber zum Ausdruck gebracht, dass sie am 03. Januar 2000 die Zahlung von Krankengeld einzustellen beabsichtige. Sie hat für Zeiten nach dem 03. Januar 2000 tatsächlich kein Krankengeld gewährt. Zudem hat sie mit Bescheid vom 21. Februar 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Oktober 2000 die Weiterzahlung von Krankengeld ausdrücklich abgelehnt.

Obwohl der behandelnde Orthopäde Dr. H1 ... dem Kläger mit Krankengeldauszahlungsschein vom 03. Januar 2000 weiterhin - über den 04. Januar 2000 hinaus - Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hat (vgl. dazu auch Schreiben der Beklagten vom 07. Januar 2000 an Dr. H1 ...) bedurfte es daher zur Einstellung des Krankengeldes für die Zeit ab 04. Januar 2000 keines Entziehungsbescheides nach [§ 48 Abs. 1 SGB X](#).

Der Kläger hat für die Zeit ab 04. Januar 2000 - mit Ausnahme der Zeit vom 17. Januar bis 03. Februar 2000 - keinen Anspruch auf Krankengeld. Er erfüllte nach dem 03. Januar 2000 bis 16. Januar 2000 nicht die Voraussetzung für den Bezug von Krankengeld, weil er nicht nachweisbar arbeitsunfähig war ([§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). In der Zeit nach dem 03. Februar 2000 hat der Kläger trotz Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf Krankengeld, weil er bei der Beklagten nur noch nach [§ 10 SGB V](#) familienversichert war ([§ 44 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)).

Nach den beigezogenen medizinischen Unterlagen und vorliegenden ärztlichen Einschätzungen konnte der Senat nicht feststellen, ob der Kläger über den 04. Januar 2000 hinaus arbeitsunfähig war.

Das Gesetz erläutert nicht näher, was es mit dem Begriff der "Arbeitsunfähigkeit" meint. Nach dem Wortsinn muss der Versicherte durch eine Krankheit gehindert sein, seine Arbeit weiterhin zu verrichten. Hat der Versicherte im Beurteilungszeitraum einen Arbeitsplatz inne, kommt es darauf an, ob er die dort an ihn gestellten gesundheitlichen Anforderungen auch erfüllen kann. Verliert er den Arbeitsplatz, bleibt die frühere Tätigkeit als Bezugspunkt erhalten; allerdings sind nicht mehr die konkreten Verhältnisse am früheren Arbeitsplatz maßgebend, sondern es ist nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen. Der Versicherte darf dann auf gleiche oder ähnlich geartete Tätigkeiten "verwiesen" werden, wobei aber der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengeldes eng zu ziehen ist (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 49 Nr. 4](#) S. 12 f.; [SozR 3-2500 § 44 Nr. 9](#) S. 22 f.). Zu der hier gegebenen Fallkonstellation, in dem die unter den Begriff der Arbeitsunfähigkeit zu subsumierende Leistungsminderung erst zu einem Zeitpunkt eingetreten ist, zu dem der Versicherte seinen Arbeitsplatz verloren und über einen längeren Zeitraum Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezogen hat, hat das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteil vom 19. September 2002 (Az: [B 1 KR 11/02 R](#) = BSG [SozR 3-2500 § 44 Nr. 10](#)) entschieden, dass nicht mehr auf die besonderen Anforderungen der früheren Tätigkeiten abzustellen ist.

Zum Zeitpunkt des Eintritts der Leistungsminderung ab 26. März 1999 war der Kläger seit dem 16. Januar 1997 durch den Bezug von Arbeitslosengeld über mehr als zwei Jahre nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) in der Krankenversicherung der Arbeitslosenversicherung versichert. Für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sind deshalb nicht mehr die Leistungsanforderungen an die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Raumaustatter maßgebend.

Für den hier streitigen Zeitraum (zunächst vom 04. Januar 2000 bis 16. Januar 2000) kann der Kläger nicht mehr als arbeitsunfähig beurteilt werden, weil nach dem Inhalt der beigezogenen Unterlagen und den in beiden Rechtszügen eingeholten medizinischen Gutachten nicht festgestellt werden kann, ob die bei ihm noch vorhanden gewesenen gesundheitlichen Einschränkungen ihn von der Vermittlung eines nach [§ 121](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) zumutbaren leidensgerechten Arbeitsplatzes ausgeschlossen haben.

Aufgrund der vorliegenden Befunde geht der Senat - in Übereinstimmung mit den Beteiligten - davon aus, dass der Kläger jedenfalls im Frühjahr und Sommer 1999 arbeitsunfähig war. Im Reha-Entlassungsbericht des Fachklinikums B ... vom 12. März 1999 wird der Kläger in der Lage gesehen, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltung und ohne häufiges Knien bzw. Hocken vollschichtig auszuüben. Die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit wurde auch weiterhin als vollschichtig ausübbar für möglich gehalten. Ab 26. März 1999 ist der Kläger aber schon von dem Arzt für Allgemeinmedizin K3 ... wegen einer Gastroenteritis und einer Spondylose arbeitsunfähig geschrieben worden.

Das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit wurde für den Senat nachvollziehbar von dem Sachverständigen Dr. M1 ... (MDK) mit Gutachten vom 22. Juli 1999 (nach Untersuchung des Klägers am 21. Juli 1999) bestätigt. Der Sachverständige hat folgenden Befund erhoben: linke Hüfte: Innenrotation aufgehoben, Außenrotation schmerzhaft; rechtes Hüftgelenk: Innen- und Außenrotation endgradig schmerzhaft; Kniegelenke: links Krepitation, Beweglichkeit relativ frei, bei Abduktion Schmerzangabe medial, lokaler Druckschmerz medialer Gelenkspalt, Bandapparat intakt; rechts Krepitation und freie Beweglichkeit, Lasègue links bei 30°, rechts bei 45° positiv, keine Fußheberschwäche, rechts Plantarflexion gegen Widerstand abgeschwächt, PSR beidseits auslösbar, ASR beidseits nicht sichtbar auslösbar, Fußpulse beidseits tastbar,

Zehen- und Hackenstand möglich, leicht hinkendes Gangbild; Wirbelsäule: HWS: Anteflexion/Retroflexion (Jugulum-Kinn-Abstand) 0/13 cm, Rotation und Seitneigung deutlich eingeschränkt, vertebraler Druckschmerz im oberen HWS-Bereich. Wirbelsäule insgesamt ohne unphysiologische Verkrümmung, deutlich vertebraler Druckschmerz im Bereich der LWS nach kaudal zunehmen. Der untere Glutealpunkt und Poplitealpunkt rechts seien schmerzhaft, Schober 10/13 cm, FBA 42 cm. Mit den jetzigen Beschwerden und Bewegungseinschränkungen sei der Kläger weiterhin arbeitsfähig und auch auf dem freien Arbeitsmarkt nicht einsetzbar. Die bisherige Röntgendiagnostik (erste Vorstellung bei Dr. H1 ... am 18. Juli 1999) habe deutliche degenerative Veränderungen im Bereich der großen Gelenke und der Wirbelsäule ergeben.

Diese Einschätzung kann jedoch für die Zeit ab Herbst 1999, jedenfalls aber ab Beginn des Jahres 2000 nicht mehr als gesichert angesehen werden.

Während Dr. K1 ... (MDK) in seinem Gutachten vom 15. September 1999 (nach Untersuchung des Klägers am 13. September 1999) die Auffassung vertrat, die Behandlung der LWS sei bis auf eine medikamentöse Therapie im Wesentlichen abgeschlossen, nach Abschluss der kardiologischen Diagnostik und ausreichender RR-Einstellung halte er den Kläger, sofern sich keine weiteren gravierenden therapeutischen Konsequenzen ergäben, entsprechend dem im Reha-Bericht vom März 1999 angegebenen Leistungsbild für einsetzbar, die Beendigung der Arbeitsunfähigkeit müsste vom behandelnden Arzt zu gegebener Zeit erfolgen, hat Dr. H1 ... unter dem 05. Oktober 1999 als die Arbeitsunfähigkeit begründende Diagnosen angegeben: "unverändert und Hypertonie CIHK". Arbeitsunfähigkeit ist dem Kläger auch von Dr. U1 ... in ihrem Gutachten vom 21. September 1999/10. November 1999 bestätigt worden: Der Kläger sei seit 26. März 1999 arbeitsunfähig und mit den derzeitigen Beschwerden auch nicht arbeitsfähig. Nach diesen medizinischen Einschätzungen dürfte beim Kläger bis Herbst 1999 möglicherweise noch Arbeitsunfähigkeit vorgelegen haben.

Während Dr. H1 ... im Dezember 1999 weiterhin vom Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ausgeht und zur Begründung (mit Datum vom 04. Dezember 1999) auf seinen Bericht vom 05. Oktober 1999 verweist (NPP, Gonarthrose, Coxarthrose, Impingementsyndrom [unleserlich]), stellte Dr. K1 ... nach Untersuchung des Klägers am 14. Dezember 1999 (Gutachten vom 21. Dezember 1999) erstmals eine Arbeitsfähigkeit des Klägers für leichte Tätigkeiten vollschichtig in wechselnder Körperhaltung, ohne Zwangshaltung und ohne häufiges Knien bzw. häufiges Hocken fest (unregelmäßige Arbeitszeiten oder Arbeiten unter Zeitdruck sollten vermieden werden). Bei der heutigen Begutachtung - so der Sachverständige - seien Einschränkungen im Bewegungsapparat nachweisbar, die sich aufgrund nur mäßiger Mitarbeit des Klägers bei der Untersuchung nicht eindeutig objektivieren ließen. Die Chronizität des Leidens sei aber auch bei der Angabe des Leistungsbildes im Reha-Bericht vom März 1999 berücksichtigt worden. Hinsichtlich der Herz-Kreislaufsymptomatik war diese Einschätzung zuvor schon von Frau Dr. M1 ... (unter dem 28. November 1999) bestätigt worden. Die Äußerungen von Dr. H1 ... sind wenig aussagekräftig, weil sie keine konkreten Befunde und Funktionsstörungen wiedergeben. Hingegen hat Dr. K1 ... immerhin etliche konkrete Befunde erhoben (vgl. Blatt 3 seines Gutachtens) und zudem Zweifel an der Objektivierbarkeit der Befunde geäußert, weil der Kläger nicht ausreichend mitgewirkt habe. Die hieraus abgeleitete Schlussfolgerung von Dr. K1 ..., der Kläger sei, wenngleich mit Einschränkungen, vollschichtig einsetzbar, ist plausibel.

Das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ab Beginn des Jahres 2000 ist auch nicht den wenig substantiierten Äußerungen von Dr. H1 ... (10. Januar 2000) auf eine erneute Anfrage der Beklagten zu entnehmen. Sie erschüttern die Schlussfolgerungen von Dr. K1 ... über das Leistungsvermögen des Klägers nicht. Dr. H1 ... vermochte nicht einmal ansatzweise, die Funktionseinschränkungen bzw. das Restleistungsvermögen des Klägers zu beschreiben. Der Behandler benannte die bereits bekannten Diagnosen. Er führte lediglich aus, es bestehe keine Befundverbesserung. Die Angaben der Reha seien unvollständig, z. B. fehle der "NPP LWS." Eine Arbeitsfähigkeit sei dazu angetan, die Beschwerden verstärken zu lassen. Gesundheitlich negative Folgen seien vorprogrammiert.

Nachfolgend hat jedoch der Sachverständige Dr. M1 ... (MDK) unter dem 20. Januar 2000 und 09. Februar 2000 (Untersuchung am 20. Januar 2000) festgestellt, ab 03. Januar 2000 habe Arbeitsfähigkeit unter Beachtung des angegebenen negativen Leistungsbildes (Gutachten vom 14. Dezember 1999) bestanden. Eine erneute Arbeitsunfähigkeit ab 15. Januar 2000 sei durch die Unfallfolgen (Schädelprellung und Distorsion der HWS aufgrund des Unfalls am 15. Januar 2000) bedingt. Dem entspricht die Einschätzung von Dipl.-Med. E1 ... (Ärztlicher Dienst des Arbeitsamtes Chemnitz): vollschichtiges Leistungsvermögen für eine körperlich leichte Tätigkeit mit wechselnder Arbeitshaltung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (Gutachten vom 19. April 2000).

Das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 04. Januar bis 22. Januar 2000 hat auch der Sachverständige Dr. G1 ... nicht feststellen können und überzeugend dargelegt, warum den von Dr. H1 ... erhobenen oder - besser gesagt - nicht erhobenen Befunden nicht zu entnehmen ist, dass der Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum auch im gesamten Januar 2000 arbeitsunfähig war. In seinem Gutachten vom 20. Januar 2004 hat Dr. G1 ... ausgeführt, ein erster ausführlicher Befund in den von Dr. H1 ... übersandten Krankenakten datiere vom 18. Juni 1999, in der Bewegungsausmaße von Hüfte und Knie beschrieben würden, die in allen Richtungen endgradige Bewegungseinschränkungen zeigten. In diesem Bericht stünden aber klare Befunde, die für ein stark schmerzhaftes, radikuläres Krankheitsbild sprechen könnten. Der Lasègüetest sei rechts mit 40°, links mit 60° getestet. Es hätten eine rechtsseitige Fußheberschwäche und ein ASR-Verlust auf der rechten Seite bestanden. In den Originalbefundmappen von Dr. H1 ... seien jedoch von Juni 1999 bis Juni 2000 keinerlei Befunde mehr vorhanden. Es würden lediglich die Anfragen an die Krankenkasse erwähnt und das Schreiben von Berichten für den MDK. Im August 1999 scheine eine akute Verschlechterung vorhanden zu sein. Hier komme es zu mehrfachen neuraltherapeutischen Behandlungen, vermutlich im Bereich der LWS/Becken, in der Akte sei nur "IF" zu finden, was Iliosakralfuge bedeuten könnte. Ab 19. August 1999 würden keine intensiven Behandlungen mehr aufgeführt. Am 03. Januar 2000 sei einfach nur der Krankenschein verlängert worden, ohne auch nur einen aktuellen Befund niederzuschreiben. Der nächste Eintrag sei der des Schädel-Hirn-Traumas am 17. Januar 2000. Auch hier finde sich keine adäquate Befundung. Der behandelnde Orthopäde habe bei seinen Schreiben immer nur die Diagnosen genannt, er habe nie Befunde geliefert, er habe nie beschrieben, wie er therapiere, wie er sich den weiteren Verlauf vorstelle, wie er die Prognose einer Behandlung sehe. Die MDK-Befunde vom Dezember 1999 und vom September 1999 zeigten eine sehr intensive Arbeit seitens des MDK. Der letzte Befund des Orthopäden vom Juni 1999 sei für die MDK-Untersuchung vom Juni 1999 bestimmt gewesen. Nach nochmaligem Durchlesen des MDK-Gutachtens vom Dezember 1999 komme er ebenfalls - auch aufgrund seiner sozialmedizinischen Erfahrung - zu der Einschätzung, dass der Kläger ab 04. Januar 2000 und ab 22. Januar 2000 bis September 2000 behandlungsbedürftig gewesen sei. Eine Verschlimmerung sei im Januar 2000 durch das bekannte Schädel-Hirn-Trauma erfolgt. Für den Zeitraum vom 01. Januar 2000 bis 22. Januar 2000 könne er keine Behandlungsbedürftigkeit anhand der Akte feststellen. Die Beurteilung des MDK vom 21. Dezember 1999 sei korrekt. Er hat weiter ausgeführt, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers über den gesamten Zeitraum sei schwierig. Aus seiner Sicht

spreche für eine Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 04. Januar bis 22. Januar 2000 mehr dagegen als dafür. Vom März 1999 bis 04. Januar 2000 und ab 21. Januar 2000 bis September 2000 habe der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausschließlich körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen gehender, stehender und sitzender Arbeitsposition mit Schwerpunkt sitzender Arbeitsposition ohne häufig kniende und hockende Tätigkeit und ohne Tätigkeiten in Kopfhöhe und Überkopfhöhe drei- bis unter sechs Stunden verrichten können. Ein chronisches orthopädisches Leiden habe mit Sicherheit bestanden, die Behandlungsdauer sei länger als sechs Monate gewesen. Die Intensität der Beschwerden sei zeitweise sehr stark gewesen. Dies sei im Zeitraum vom Februar/März 1999 bis Spätsommer 1999 klar dokumentiert worden. Danach fehlten wieder um Dokumente, die klar erkennen ließen, dass es sich um einen chronisch schmerzkranken Versicherten handle. Ab 30. September 1999 seien keinerlei relevante Fakten in der Akte nachlesbar, in dieser seien keine anamnestic Angaben über Schmerzstärke und Schmerzverlauf vorhanden, es seien keine Untersuchungsbefunde enthalten, es werde bis auf die Verordnung von Monoflam-Tabletten nicht aktiv behandelt. Es handle sich um eine "leere Akte".

Aus alledem lässt sich nach Überzeugung des Senats nicht feststellen, ob der Kläger zu nächst ab 04. Januar 2000 weiter arbeitsfähig war. Arbeitsunfähigkeit ab diesem Zeitpunkt hat dem Kläger allein Dr. H1 ... bescheinigt. Wie der Sachverständige Dr. G1 ... dazu zutreffend und für den Senat nachvollziehbar ausgeführt hat, finden sich in den Behandlungsunterlagen Dr. H1 ... ab Juni 1999 keinerlei verwertbare Angaben zu einer entsprechenden Diagnostik, zu Befunden und Behandlungen ("leere Akte"). Im Ergebnis hat der Sachverständige Dr. G1 ... das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit nicht beurteilen können, wenn er ausführt, was sich tatsächlich im Zeitraum von September 1999 bis September 2000 "abgespielt habe", sei allein anhand der Aktenlage nicht sicher zu klären. Die Befunde seien extrem widersprüchlich. Hinsichtlich seines Vorschlags, die Arbeitsunfähigkeit ab 04. Januar 2000 bis zum Unfallzeitpunkt abzuklären, sei er sich nicht sicher.

Für das Vorliegen von Arbeitsfähigkeit sprechen sich jedoch dezidiert die Sachverständigen des MDK aus: Dr. K1 ... (Gutachten vom 21. Dezember 1999 nach Untersuchung des Klägers) und Dr. M1 ... (Stellungnahmen vom 20. Januar 2000 und 09. Februar 2000). Mit dem für das Arbeitsamt am 21. September 1999 erstellten Gutachten von Dr. U1 ..., in dem ohne nähere Begründung ausgeführt wurde "z. Zt. nicht leistungsfähig" und "vor-aussichtlich bis zu 6 Monaten vermindert oder nicht leistungsfähig" kann hingegen nicht der Nachweis geführt werden, dass der Kläger über den 03. Januar 2000 hinaus arbeitsunfähig war.

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus den Feststellungen der Sachverständigen Dr. H2 ... (Gutachten vom 02. Februar 2002). Nach deren Einschätzung hat durch die vorliegenden MDK-Befunde eine Verbesserung des Gesundheitszustandes für den genannten Zeitraum vom März 1999 bis Januar 2000 nicht bewiesen werden könne. Der MDK-Befund vom September 1999 dokumentiere keinen orthopädischen Befundstatus, der Befund vom Dezember 1999 enthalte unexakte Befundangaben. Für die HWS sei eine Verschlechterung nach den dokumentierten Befunden zwischen Dezember 1999 und März 2000 ersichtlich. Für die LWS sei eine Befundverschlechterung möglich, aber nicht zu beweisen. Es könnte sich auch um vergleichbare, gleichbleibende Befunde handeln (diese Einschätzung sei durch unexakte Befunddokumentation begründet). Für Knie- und Hüftgelenke seien gleichbleibende Befunde annehmbar. Der Befundverlauf für die Schulter(n) sei nicht beurteilbar, da klinisch ebenfalls nicht dokumentiert. Auf der Grundlage der unvollständigen Befunderhebung und -dokumentation durch die MDK-Gutachter sei weder eine eindeutige Besserung noch Verschlechterung des Gesundheitszustandes ersichtlich, damit auch die Einschätzung der Leistungsfähigkeit tendenziell weder negativ noch positiv bewertbar. Gegenüber den in B ... erhobenen Befunden seien im Vergleich zum ersten MDK-Gutachten im Juni 1999 für die HWS vergleichbare Funktionseinschränkungen, Seitneige- und Linksrotationsstörungen, beschrieben. Für die LWS sei eine Verschlechterung ersichtlich. Für die Kniegelenke und Hüftgelenke seien die Befunde wohl vergleichbar. In B ... sei kein pathologischer Befund für die linke Schulter dokumentiert worden, im Juni 1999 aber eine schwerwiegende Funktionsstörung mit Abduktionsminderung auf 30% und Anteversionseinschränkung auf 45%. Somit habe in dieser Region eine erhebliche Verschlechterung bestanden. Mit diesen erheblichen negativen Veränderungen der Befunde von LWS und linker Schulter sei der Kläger nicht arbeitsfähig gewesen. Die folgenden unvollständigen Befunddokumentationen der MDK-Gutachter ließen keinen eigentlichen Bessernachweis zu. Bei Heranziehung der übermittelten Befunde des behandelnden Orthopäden (Stellungnahme Dr. H1 ... gegenüber dem Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 13. November 2000) sei bei dort festgestellter schwerer Funktionsstörung der LWS mit radikulärer Irritation, erheblicher Funktionsstörung der HWS, beider Schultern und beider Hüftgelenke keine Arbeitsfähigkeit gegeben gewesen.

Die Sachverständige Dr. H2 ... hat sich - entsprechend der ihr gestellten Beweisfragen - in ihrem Gutachten im Wesentlichen damit beschäftigt, ob eine Änderung im Gesundheitszustand des Klägers seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 26. März 1999 bis 14. Januar 2000 (dem Tag vor dem Sturz des Klägers) eingetreten ist. Wie bereits oben ausgeführt ist jedoch allein entscheidend, ob der Kläger ab 04. Januar 2000 wieder arbeitsfähig war. Dr. H2 ... hat weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes feststellen können, insbesondere unter Berücksichtigung der von ihr als unexakt eingeschätzten Befunde des MDK, auch nicht für Dezember 1999. Sofern sich Dr. H2 ... in ihrer Einschätzung hinsichtlich des Fehlens von Arbeitsfähigkeit auf die von Dr. H1 ... dem Prozessbevollmächtigten des Klägers mit Schreiben vom 13. November 2000 (!) übermittelten Befunde stützt, hat Dr. H1 ... in diesem Schreiben angegeben, in der Anlage erhalte der Prozessbevollmächtigte des Klägers einen Befund, der der letzten Untersuchung vor der MDK-Entscheidung entspreche, "Dr. med. K1 ... 20.12.99". Diese von Dr. H1 ... mitgeteilten Befunde sind in keiner Hinsicht nachvollziehbar. Sie sind insbesondere nicht Bestandteil der von Dr. H1 ... dem Senat auf ausdrückliche Anforderung übersandten Krankenunterlagen. Eine entsprechende Untersuchung ist in den übersandten Krankenunterlagen nicht dokumentiert. Es bleibt auch völlig offen, wann die Untersuchung "vor der MDK-Entscheidung" durchgeführt worden sein soll. Es drängt sich vielmehr der Eindruck auf, dass hier Dr. H1 ... nachträglich seine ursprüngliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers begründen will. Im Übrigen entsprechen die mitgeteilten Befunde exakt denen, die Dr. H1 ... dem MDK bereits unter dem 18. Juni 1999 mitgeteilt hatte (Blatt 118 der LSG-Akte). Für die Zeit danach bis Juni 2000 liegen - wie bereits oben ausgeführt - keinerlei Befunde des Orthopäden mehr vor. Wenn daher Dr. H2 ... die Befunderhebung der MDK-Gutachter als mangelhaft ansieht, müsste sie diesen Vorwurf Dr. H1 ... erst recht machen. Insoweit ist die Kritik von Dr. H2 ... einseitig und unausgewogen. Sie hätte richtigerweise auch darlegen müssen, dass die Befunde von Dr. H1 ... jedenfalls für die zweite Hälfte des Jahres 1995 auch nicht aussagekräftig sind.

Das Gericht hat daher in Auswertung der vorliegenden Unterlagen nicht feststellen können, ob der Kläger für den Zeitraum vom 04. Januar 2000 bis 16. Januar 2000 arbeitsunfähig war. Für das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit im Sinne des [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) trägt der Kläger als eine seinen Anspruch begründende Tatsache die objektive Beweislast. Diesen Beweis hat der Kläger jedoch nicht führen können.

Für den Zeitraum vom 17. Januar 2000 bis 03. Februar 2000 hat die Beklagte ihre Berufung im Hinblick auf [§ 19 SGB V](#) (in der bis zum 31.

Dezember 2003 geltenden Fassung) zurückgenommen. Eine Vorverlegung auf den 15. oder 16. Januar 2000 kommt wegen [§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) in keinem Fall in Betracht. [§ 47b Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) ist wegen des fehlenden Bezuges von Arbeitslosenhilfe nicht anwendbar.

Für den Zeitraum ab 04. Februar 2000 bis 21. September 2000 hat der Kläger ebenfalls keinen Anspruch auf Krankengeld.

Der Kläger gehörte ab 04. Januar 2000 nicht mehr zum Kreis der nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) i. V. m. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) versicherten Leistungsempfänger, denn seine Mitgliedschaft bei der Beklagten hatte am 03. Januar 2000 nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) mit Einstellung des Bezugs von Krankengeld geendet. Damit war, wie sich aus [§ 19 Abs. 1 SGB V](#) a. F. ergibt, grundsätzlich auch der Anspruch auf Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis erloschen. Abweichend von dieser Regel gewährt jedoch [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) a. F. Versicherungspflichtigen, deren Mitgliedschaft endet, noch einen Anspruch auf Leistungen für längstens einen Monat nach dem Ende der Mitgliedschaft, solange sie keine Erwerbstätigkeit ausüben (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 19 Nr. 5](#)). [§ 19 Abs. 2 SGB V](#) a. F. erfasst innerhalb der Übergangszeit von einem Monat die nach dem Ende der Mitgliedschaft eingetretenen Versicherungsfälle (vgl. KassKomm – Höfler, Stand: August 2001, [§ 19 SGB V](#) Rn. 11 f. m. w. N.). Dem steht nicht entgegen, dass der Kläger ab 04. Januar 2000 bei seiner Ehefrau familienversichert war. Eine Krankenversicherung als Familienangehöriger kommt nicht zustande, solange der Angehörige aus der eigenen Pflichtversicherung noch nachgehenden Versicherungsschutz genießt (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 19 Nr. 5](#)). Dem hat die Beklagte durch Berufungsrücknahme für den Zeitraum vom 17. Januar 2000 bis 03. Februar 2000 Rechnung getragen. Wegen der danach bestehenden Familienversicherung des Klägers ist ein Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen ([§ 44 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)), mangels Ausübens einer versicherungspflichtigen Beschäftigung als Rentenantragsteller (20. Juli 2000 bis 28. Februar 2001) bestand für den Zeitraum vom 20. Juli 2000 bis 21. September 2000 ebenfalls kein Anspruch auf Zahlung von Krankengeld ([§ 47 Abs. 1](#) und [2 SGB V](#)).

Nach alledem hatte die Berufung, soweit sie nicht zurückgenommen wurde, Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2005-12-28