

L 11 KR 2166/21

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11.
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 16 KR 2293/19
Datum
20.05.2021
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2166/21
Datum
22.02.2022
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Ein „Hinzutreten während der Arbeitsunfähigkeit“ iS von [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) liegt vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur Arbeitsunfähigkeit führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten bedingt. Es reicht insoweit aus, dass die Krankheiten zumindest an einem Tag zeitgleich nebeneinander bestanden haben (BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), SozR 4-2500 § 48 Nr 4).
2. Führt die während der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der ersten Krankheit (hier: Verletzung der Wirbelsäule) hinzugetretene zweite Krankheit (hier: Migräne) nicht zu einer Verlängerung der Höchstbezugsdauer, gilt dies auch für eine dritte Krankheit (hier: Kardiomyopathie), die während der durch die zweite Krankheit verursachten Arbeitsunfähigkeit hinzutritt. Nicht notwendig ist, dass zu diesem Zeitpunkt die Arbeitsunfähigkeit noch durch die zeitlich erste Krankheit verursacht wird.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20.05.2021 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Klägerin macht einen Anspruch auf Krankengeld über den 23.10.2018 hinaus geltend.

Die 1975 geborene Klägerin war ab Mai 2016 aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld bei der beklagten Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld pflichtversichert. Am 27.04.2017 wurde bei der Klägerin eine Arbeitsunfähigkeit (AU) ab dem 26.04.2017 ärztlich festgestellt. Deswegen erhielt sie von der Beklagten ab dem 01.05.2017 bis zum 23.10.2018 Krankengeld. In der Zeit vom 19.07.2018 bis zum 09.08.2018 befand sich die Klägerin zu einer stationären Heilbehandlung in der Reha-Klinik H; aus dieser Heilbehandlung wurde sie als arbeitsunfähig entlassen. Das Vorliegen von AU wurde von den behandelnden Ärzten in AU-Bescheinigungen ua wie folgt dokumentiert:

Arzt	festgestellt am	AU bis	Diagnosen
S	27.04.2017	05.05.2017	T09.05 (Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung)
S	08.05.2017	12.05.2017	T09.05 (Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung); S60.2 (Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand)
S	15.05.2017	19.05.2017	S60.2 (Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand); T09.05 (Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung)
S	22.05.2017	26.05.2017	T09.05 (Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung); S60.2 (Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand)
S	29.05.2017	02.06.2017	J98.8 (Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege) I50.9 (Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet; Herz- oder Myokardinsuffizienz o.n.A).
S	02.06.2017	16.06.2017	T09.05 (Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung); S60.2 (Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand); J98.8 (Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege);

			T09.05 (Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung); S60.2 (Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand); R06.0 (Dyspnoe) G43.9 (Migräne, nicht näher bezeichnet)
S	16.06.2017	30.06.2017	
S	03.07.2017	14.07.2017	I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie) G43.9 (Migräne, nicht näher bezeichnet)
S	17.07.2017	31.07.2017	I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie)
S	01.08.2017	16.08.2017	I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie) I99 (Sonstige nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems)
S	17.08.2017	01.09.2017	I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie) I99 (Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems)
F ua	01.09.2017	10.09.2017	S30.0 (Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens) G43.9 (Migräne, nicht näher bezeichnet)
S	11.09.2017	25.09.2017	I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie) J98.8 (Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege)

In sämtlichen nachfolgenden AU-Bescheinigungen wurde als die AU begründende Diagnose entweder nur oder zusammen mit einer anderen Diagnose genannt: I42.0 (Dilatative Kardiomyopathie).

Nach einer Anhörung der Klägerin (Schreiben vom 13.08.2018) entschied die Beklagte mit Bescheid vom 31.08.2018, dass der Anspruch der Klägerin auf Krankengeld am 23.10.2018 endet, sofern die Klägerin weiterhin arbeitsunfähig erkrankt ist und die sonstigen Anspruchsvoraussetzungen für den Krankengeldbezug erfüllt. Den Widerspruch der Klägerin gegen diesen Bescheid, den sie damit begründete, dass neue Krankheiten dazugekommen seien, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 11.07.2019 als unbegründet zurück.

Am 09.08.2019 hat die Klägerin, nunmehr anwaltlich vertreten, Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben mit dem Ziel, Krankengeld auch über den 23.10.2018 hinaus zu erhalten. Sie hat geltend gemacht, die später aufgetretenen Krankheiten seien nicht während der ursprünglich durch die oberflächliche Verletzung des Rumpfes entstandenen AU aufgetreten. Es handele sich daher insoweit nicht um hinzugetretene Krankheiten. Bis einschließlich 30.06.2017 sei die Bescheinigung der AU wegen der Erkrankung „Rückenprellung, Handprellung“ erfolgt. Ab dem 03.07.2017 sei die AU aufgrund einer „dilatativen Kardiomyopathie“ bescheinigt worden, die ursprünglichen Diagnose „Rücken- bzw Handprellung“ finde sich demnach in den AU-Bescheinigungen nicht mehr. Der behandelnde Arzt hätte deshalb ab dem 03.07.2017 eine neue Erstbescheinigung ausstellen müssen.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Sie hat vorgetragen, die Klägerin verkenne, dass die AU-Bescheinigung vom 16.06.2017 auch wegen Migräne (G43.9) ausgestellt worden sei, die auch bei Ausstellung der AU-Bescheinigung vom 03.07.2017 noch vorgelegen habe. Daher sei die AU-Bescheinigung vom 03.07.2017 vom Arzt zu Recht als Folgebescheinigung ausgestellt worden.

Mit Urteil vom 20.05.2021, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin mittels Empfangsbekanntnis am 02.06.2021 zugestellt, hat das SG die Klage abgewiesen. Nach ausführlicher Darlegung der maßgeblichen Rechtsgrundlagen hat das SG in den Entscheidungsgründen ausgeführt, die Klägerin sei in der hier streitentscheidenden Blockfrist beginnend ab dem 26.04.2017 zunächst aufgrund einer Rückenprellung (T09.05 G, Oberflächliche Verletzung des Rumpfes) arbeitsunfähig gewesen. Der insoweit maßgebende Drei-Jahres-Zeitraum umfasse die Zeit vom 26.04.2017 bis zum 25.04.2020. Innerhalb dieses Zeitraumes sei der Krankengeldhöchstanspruch von 78 Wochen (546 Kalendertage) am 23.10.2018 erschöpft gewesen. Die AU-Zeiten der Klägerin im Zeitraum ab 26.04.2017 beruhten unstreitig nicht auf „derselben Krankheit“. Die Leistungsdauer sei indes gemäß [§ 48 Abs 1 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) auf 78 Wochen begrenzt, da die weiteren Erkrankungen zu der zu AU führenden Erkrankung - T09.05 G - hinzugetreten iSd [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) seien. Sofern die Klägerin darauf abstelle, dass ab dem 03.07.2017 die Rückenprellung (bzw die oberflächliche Verletzung des Rumpfes) ausgeheilt gewesen sei und sodann die dilatative Kardiomyopathie neu aufgetreten sei, ändere dies nichts. Denn bereits ab dem 16.06.2017 sei zu der Rückenprellung und Prellung des Handgelenkes (S60.02) eine Migräne (G43.9) hinzugetreten, welche auch noch am 03.07.2017 vorgelegen habe. Die Regelung des [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) gelte auch für das Hinzutreten mehrerer weiterer Krankheiten, auch wenn sie zu der hinzugetretenen Krankheit hinzutreten. Auch im Übrigen lasse sich den in der Verwaltungsakte befindlichen AU-Bescheinigungen nichts Günstiges für die Klägerin entnehmen. Insoweit weise die Kammer auch darauf hin, dass der behandelnde Arzt die entsprechenden Bescheinigungen stets (zutreffend) als Folgebescheinigungen ausgestellt habe. Lediglich der Vollständigkeit halber weise die Kammer schließlich darauf hin, dass auch die ab dem 29.05.2017 aufgetretene respiratorische Infektion (J98.8) hinzugetreten iSd [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) sei, da - wie aus den weiteren AU-Bescheinigungen bis zum 03.07.2017 ersichtlich sei - die AU wegen der Rückenprellung (und der Prellung des Handgelenkes) zu diesem Zeitpunkt noch fortbestanden habe bzw nicht behoben/beendet gewesen sei (Hinweis auf BSG 29.09.1998, [B 1 KR 2/97 R](#)). Dies werde bekräftigt dadurch, dass auch insoweit der die Klägerin behandelnde Arzt eine Folgebescheinigung ausgestellt habe. Die hinzugetretenen Erkrankungen teilten somit dieselbe Leistungsdauer wie die zuvor bzw ursprünglich bestehende arbeitsunfähigkeitsbegründende Rückenprellung (bzw oberflächliche Verletzung des Rumpfes). Dies gelte auch nach der Beendigung der Arbeitsunfähigkeit wegen der Rückenprellung.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin am 28.06.2021 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt. Das Urteil des SG sei rechtsfehlerhaft. Die Beklagte und mit ihr das SG gingen davon aus, dass die Höchstbezugsdauer des Krankengeldes aufgrund der Erkrankung ab dem 26.04.2017 mit dem 23.10.2018 erreicht sei, da während der Erkrankung (einer „oberflächlichen Verletzung des Rumpfes“) weitere Erkrankungen hinzugetreten seien, die aber nach [§ 48 Abs 1 S 2 SGB V](#) die Bezugsdauer nicht verlängern würden. Diese Auffassung treffe nicht zu. Bis einschließlich 30.06.2017 sei die Bescheinigung der AU wegen der Erkrankung „Rückenprellung, Handprellung“ erfolgt. Ab dem 03.07.2017 sei die Bescheinigung der AU aufgrund einer „dilatativen Kardiomyopathie“ (I42.0) erfolgt, die ursprünglichen Diagnosen „Rücken- bzw Handprellung“ fänden sich danach in den AU-Bescheinigungen nicht mehr. Eine Erkrankung trete nur dann zu der ursprünglichen Erkrankung hinzu, wenn die durch sie verursachte AU während der AU aufgrund der ursprünglichen

Erkrankung aufträte. Die AU wegen der dilatativen Kardiomyopathie sei zeitlich aber nicht mit der AU wegen der ursprünglichen Erkrankungen bzw Verletzungen zusammengefallen, die Zeiträume überschneiden sich nicht. Die dilatative Kardiomyopathie sei damit nicht zu den ursprünglichen Erkrankungen hinzugetreten, so dass die maßgebliche 78-Wochen-Frist erst am 03.07.2017 begonnen und damit frühestens am 28.12.2018 geendet habe. Bei der Diagnose der dilatativen Kardiomyopathie fänden sich zeitweise auch als zusätzliche Diagnosen ein Atemwegsinfekt bzw ein LWS-Syndrom, dies ändere aber nichts daran, dass nach dem 30.06.2017 die ursprünglichen Diagnosen, mit denen die AU begründet worden seien, nicht mehr vorhanden gewesen seien. Es handele sich damit bei der dilatativen Kardiomyopathie nicht um eine hinzugekommene Erkrankung.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20.05.2021 sowie den Bescheid der Beklagten vom 31.08.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.07.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über den 23.10.2018 hinaus Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20.05.2021 zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend. Zur Begründung verweist sie auf ihren erstinstanzlichen Vortrag sowie die Entscheidungsgründe im Urteil. Neuer Vortrag sei nicht erfolgt. Vielmehr gebe der berufungsbegründende Schriftsatz überwiegend lediglich den Inhalt des Schriftsatzes vom 14.07.2020 wieder, worauf die Beklagte seinerzeit mit Schriftsatz vom 11.08.2020 Stellung genommen habe.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig ([§§ 143, 144 Abs 1, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG). Streitgegenstand ist ein Anspruch der Klägerin auf Krankengeld über den 23.10.2018 hinaus. Einen solchen Anspruch hat die Beklagte mit Bescheid vom 31.08.2018 und Widerspruchsbescheid vom 11.07.2019 abgelehnt. Zulässige Klageart ist die mit der Anfechtungsklage verbundene Leistungsklage ([§ 54 Abs 1](#) iVm Abs 4, [§ 56 SGG](#)).

Die Berufung der Klägerin ist jedoch unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Krankengeld über den 23.10.2018 hinaus. Die hierauf gerichtete Klage hat das SG mit zutreffender Begründung abgewiesen.

Rechtsgrundlage für den von der Klägerin geltend gemachten Anspruch auf Krankengeld sind die [§§ 44 ff SGB V](#). Versicherte erhalten Krankengeld grundsätzlich ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der AU wegen derselben Krankheit jedoch für längstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der AU an ([§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB V](#)). Tritt während der AU eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer ebenfalls nicht verlängert ([§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB V](#)). Die Begrenzung der Leistungsdauer des Krankengeldes beruht auf der Erwägung, dass es in erster Linie der gesetzlichen Rentenversicherung obliegt, bei dauerhaft eingetretener Erwerbsminderung des Versicherten Entgeltersatzleistungen zur Verfügung zu stellen, während die gesetzliche Krankenversicherung typischerweise nur für den Ausgleich des entfallenden laufenden Arbeitsentgelts bei vorübergehenden, dh behandlungsfähigen Gesundheitsstörungen eintritt (BSG 21.6.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), SozR 4-2500 § 48 Nr 4 = [BeckRS 2011, 75663](#)).

Ein „Hinzutreten während der Arbeitsunfähigkeit“ iS von [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) liegt unter Berücksichtigung von Wortlaut, Systematik sowie nach Sinn und Zweck der Regelung vor, wenn zeitgleich mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur AU führenden ersten Erkrankung unabhängig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit die AU des Versicherten bedingt. Es reicht insoweit aus, dass die Krankheiten zumindest an einem Tag zeitgleich nebeneinander bestanden haben (BSG 21.06.2011, [B 1 KR 15/10 R](#), SozR 4-2500 § 48 Nr 4, Rn. 18). Dies bedeutet aber nicht, dass weitere Krankheiten nur zu derjenigen Krankheit hinzutreten können, die als erste die AU begründet hat. Auch dies hat das SG bereits zutreffend dargelegt. Führt die während der AU aufgrund der ersten Krankheit hinzugetretene zweite Krankheit nicht zu einer Verlängerung der Höchstbezugsdauer, gilt dies auch für eine dritte Krankheit, die während der durch die zweite Krankheit verursachten AU hinzutritt. Nicht notwendig ist, dass zu diesem Zeitpunkt die AU noch durch die zeitlich erste Krankheit verursacht wird. Eine derartige Einschränkung lässt sich der Norm nicht entnehmen. Zudem entspricht auch in diesen Fällen die Begrenzung der Höchstbezugsdauer auf 78 Wochen bei fortbestehender AU dem Sinn und Zweck des [§ 48 Abs 1 S 2 SGB V](#) (KassKomm/Schifferdecker SGB V [§ 48](#) Rn 19).

Nach dieser gesetzlichen Regelung ist auch die dilatative Kardiomyopathie (I42.0) eine hinzugetretene Krankheit; sie führt nicht zu einem Anspruch der Klägerin auf Krankengeld nach Ablauf der Höchstbezugsdauer von 78 Wochen am 23.10.2018 durch die am 26.04.2017 erstmals eingetretene und seitdem fortlaufend bestehende AU hinaus. Am 16.06.2017 wurde die AU bei der Klägerin nicht nur durch die Diagnose „Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes; Prellung“ (T09.05) und die „Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand“ (S60.2) verursacht, sondern darüber hinaus durch eine Migräne (G43.9), die auch noch bis zum 14.07.2017 fortbestand und weiterhin eine AU bei der Klägerin begründete. Die Migräne ist deshalb zu der bestehenden Rücken- bzw Handprellung hinzugetreten. Ab dem 03.07.2017, also noch während eine AU wegen der Migräne bestand, wurde die AU bei der Klägerin zusätzlich durch eine dilatative Kardiomyopathie (I42.0) verursacht, sodass wiederum an mindestens einem Tag zwei Erkrankungen vorlagen, die zu einer AU geführt haben. Damit ist auch die dilatative Kardiomyopathie eine hinzugetretene Krankheit iSd [§ 48 Abs 1 Satz 2 SGB V](#), die nicht zu einer

Verlängerung der Höchstbezugsdauer von 78 Wochen führt. Im Übrigen ist der Senat ebenso wie das SG der Auffassung, dass die Verletzung der Wirbelsäule bzw die Rückenprellung vom 26.04.2017 bis zum 30.06.2017 durchgehend eine AU verursacht hat, also auch in der Zeit vom 29.05. bis 02.06.2017.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da ein Grund hierfür ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegt.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-03-18