

## L 5 KR 39/05

Land  
Rheinland-Pfalz  
Sozialgericht  
LSG Rheinland-Pfalz  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Trier (RPF)  
Aktenzeichen  
S 5 KR 116/03  
Datum  
10.02.2005  
2. Instanz  
LSG Rheinland-Pfalz  
Aktenzeichen  
L 5 KR 39/05  
Datum  
20.07.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Der Gutachter im Verwaltungsverfahren darf dem Begehren des Probanden, die Anwesenheit einer Vertrauensperson bei der Untersuchung zu gestatten, nicht ohne weiteres widersprechen. Er ist hierzu nur berechtigt, wenn er vor der Untersuchung einen triftigen Grund hierfür vorbringt.
2. Wenn der Gutachter vor der Untersuchung keinen ausreichenden Grund nennt, folgt hieraus in der Regel kein Beweisverwertungsverbot, sofern er zur Weigerung der Duldung der Gegenwart der Vertrauensperson berechtigt gewesen wäre.
1. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Trier vom 10.02.2005 wird zurückgewiesen.
2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Umstritten ist ein Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 20.6.2002 bis zum 31.12.2003.

Die 1949 geborene Klägerin war zuletzt als gewerbliche Mitarbeiterin bis 2000 beschäftigt und danach arbeitslos. Sie erhielt nach dem Ende der Leistungsfortzahlung der Arbeitsverwaltung von der Beklagten ab dem 28.5.2002 Krankengeld. Als Diagnose nannte ihr seinerzeit behandelnder Arzt Dr. B eine toxische Schädigung (Polyneuropathie, Ataxie, Myopathie). Ab dem 18.6.2002 wurde ihr bis zum 5.7.2002 von ihrem Hausarzt, dem Internisten Dr. L, Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Die Beklagte holte ein Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. R vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vom 20.6.2002 (Untersuchung am 18.6.2002) ein. Dieser führte als Diagnosen an: "Anpassungsstörung; radiologisch nachweisbare degenerative Veränderungen im Bewegungsapparat, insgesamt mäßige Ausprägung, Übergewicht." Zum Untersuchungsbefund im Bereich von Wirbelsäule und Extremitäten heißt es: "Die großen Gelenke sind aktiv und passiv endgradig alle bewegungseingeschränkt und mit heftigster Schmerzangabe. Beim Durchbewegen jedoch bis zum Schmerzpunkt frei und leicht beweglich, ab dann eindeutiges Dagegenhalten ...Fingerbodenabstand nicht prüfbar. Schürzen- und Nackengriff nicht durchführbar bei fraglicher Kooperationsbereitschaft ... Die neurologische Untersuchung war in allen Etagen regelrecht. Selbst ein leichter Schlag auf die rechte Achillesferse mit dem Reflexhammer ... wurde von der Patientin mit einem heftigen Schmerzscrei beantwortet. Hier Verdacht auf Aggravation ..." Dr. R führte aus, die geklagten Beschwerden ließen sich auf degenerative Veränderungen im Skelettsystem zurückführen, wobei die Befunde das Maß der geklagten Schmerzen nicht erklären könnten. Der Gutachter gelangte zu dem Ergebnis, die Klägerin sei für leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten mit einigen qualitativen Leistungseinschränkungen leistungsfähig. Mit Bescheid vom 19.6.2002 lehnte die Beklagte daraufhin eine Krankengeldgewährung für die Zeit ab dem 20.6.2002 ab.

Die Klägerin legte gegen diesen Bescheid Widerspruch ein und trat dem Gutachten des Dr. R u. a. mit dem Vorbringen entgegen, der Gutachter habe ihrem Sohn die Anwesenheit bei der Begutachtung untersagt. Ihr Sohn machte in einer Dienstaufsichtsbeschwerde gegen Dr. R geltend: Dieser habe im Verlauf des Gesprächs gegenüber der Klägerin, nachdem er diese nach Hause geschickt habe, damit sie einen Arztbericht hole, geäußert: "Sie haben keinen Beruf, Sie können sich auch selbst krank schreiben. Außerdem sind Sie gar nicht krank." Daraufhin habe sich seine Mutter nur noch in seinem Beisein von Dr. R untersuchen lassen wollen. Dr. R habe ihm, M P, gegenüber im Behandlungszimmer geäußert, ohne dass etwas vorausgegangen gewesen sei: "Sie haben soeben Hausfriedensbruch begangen." Entgegen der ausdrücklichen Bitte seiner Mutter habe er, M P, den Untersuchungsraum während der Untersuchung verlassen müssen.

In der Zeit vom 26.7. bis zum 6.8.2002 befand sich die Klägerin wegen einer Polymyalgia rheumatica in stationärer Behandlung. Für den

Zeitraum vom 22.8.2002 bis zum 19.9.2002 bestätigte der Neurologe Dr. H wegen Depressionen Arbeitsunfähigkeit. Eine von der Beklagten vorgesehene weitere Begutachtung durch den Arzt im MDK Dr. K am 18.9.2002 scheiterte daran, dass sich die Klägerin weigerte, sich ohne Anwesenheit ihres Sohnes untersuchen zu lassen. In dessen Stellungnahme vom September 2002 heißt es, er, Dr. K, habe in einem längeren Gespräch die Modalitäten einer Begutachtung bei ihm ausführlich erläutert – zunächst körperliche Untersuchung und psychiatrische Exploration ohne weitere anwesende Personen – und mehrfach das Angebot einer Erörterung der mit der Begutachtung im Zusammenhang stehenden Fragen mit der Klägerin und ihrem Sohn gemeinsam nach Abschluss der Untersuchung gemacht. Damit seien die Klägerin und ihr Sohn nicht einverstanden gewesen, sodass eine Begutachtung nicht durchgeführt werden können.

Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 4.9.2003 zurückgewiesen. Zur Begründung hieß es: Da die Klägerin nicht bereit gewesen sei, die von den Ärzten des MDK bestimmten Modalitäten der Untersuchung einzuhalten, sei eine Krankengeldzahlung über den 19.6.2002 hinaus nicht möglich.

Am 6.10.2003 hat die Klägerin Klage erhoben. Sie hat vorgetragen: Wegen ihrer multiplen Beschwerden sei sie über den 19.6.2002 hinaus arbeitsunfähig krank gewesen. Ein erst jetzt bekannt gewordener Bandscheibenvorfall sei zum Teil Ursache ihrer Beschwerden gewesen. Die Klägerin hat Arztbesuche der N Klinik der Universität des S vom Mai 2003, des Neurochirurgen Dr. M vom September 2003 und der Kliniken S vom März 2003 sowie verschiedene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H vorgelegt.

Das Sozialgericht (SG) hat von Amts wegen ein Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. S vom März 2004 eingeholt, der dargelegt hat: Bei der Klägerin bestünden eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine rezidivierende depressive Störung mit starker Somatisierung. Hinsichtlich des am 28.5.2003 diagnostizierten Bandscheibenvorfalles im Segment C 6/7 seien keine sensiblen oder motorischen Ausfälle gefunden worden. Da es für den Zeitraum vom 18.6.2002 bis zum 25.8.2002 keine nervenärztlichen Berichte gebe, könne keine sichere Aussage über das neurologisch-psychiatrische Krankheitsbild der Klägerin in diesem Zeitraum und dessen Auswirkungen auf ihr Leistungsvermögen gemacht werden. Nach der Persönlichkeitsstruktur der Klägerin sei anzunehmen, dass sie bei entsprechend schwerer Symptomatik einen Nervenarzt oder einen sonstigen Arzt aufgesucht hätte, wie sie es in früheren Zeiten getan habe. Dies könne ein Hinweis dafür sein, dass in dem Zeitraum vom 18.6. bis zum 22.8.2002 die Symptomatik nicht unbedingt Arbeitsunfähigkeit bedingt habe. Zusammenfassend hat der Gutachter ausgeführt, es könne mit hinreichender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass die Klägerin im Zeitraum vom 19.6.2002 bis zum 22.8.2002 in der Lage gewesen sei, einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Die Klägerin hat sodann erstinstanzlich beantragt, Dr. L als sachverständigen Zeugen zu hören. Das SG hat die auf Gewährung von Krankengeld "über den 19.6.2002 hinaus" gerichtete Klage durch Gerichtsbescheid vom 10.2.2005 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Es könne nicht festgestellt werden, dass die Klägerin über den 19.6.2002 hinaus arbeitsunfähig krank gewesen sei. Das Gericht folge dem Gutachten von Dr. S. Der Nachweis der Arbeitsunfähigkeit scheitere an dem Fehlen nervenärztlicher Berichte aus der damaligen Zeit.

Gegen diesen ihren Prozessbevollmächtigten am 14.2.2005 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 14.3.2005 beim Landessozialgericht Rheinland-Pfalz eingelegte Berufung der Klägerin. Die Klägerin hat ein Attest von Dr. L vom Februar 2004 vorgelegt, wonach sie wegen ihrer rezidivierenden depressiven Episoden in der Zeit vom 13.6. bis einschließlich 5.7.2002 von ihm arbeitsunfähig krank geschrieben worden sei. Sie hat ferner Bescheinigungen des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H vom Mai 2003 und Februar 2004 und mehrere Arztberichte in das Verfahren eingebracht. Der Senat hat einen Befundbericht von Dr. L vom November 2005 mit Ergänzung vom Dezember 2005 eingeholt. Dieser hat u. a. ausgeführt: Die Klägerin befinde sich seit April 2001 ununterbrochen in seiner hausärztlichen Behandlung. Er habe folgende Diagnosen gestellt: Vorzeitige Polyarthrose, zervikaler Bandscheibenvorfall, ausgeprägte depressive Entwicklung, somatische Schmerzstörung. Das Gutachten von Dr. S habe außer Acht gelassen, dass bei der Klägerin nicht nur eine somatische Schmerzstörung in Verbindung mit rezidivierenden depressiven Episoden vorgelegen habe, sondern primär körperliche Befunde (vorzeitige Polyarthrose, zervikaler Bandscheibenvorfall) zu erheben gewesen seien. In der Zeit vom 13.6.2002 bis zum 5.7.2002 habe er bei der Klägerin wegen einer aktivierten Polyarthrose Arbeitsunfähigkeit festgestellt. In der Folgezeit bis zum 21.8.2002 sei die Klägerin infolge einer relativen Besserung ihres Gesundheitszustandes nicht arbeitsunfähig krank gewesen. Dazu hat die Beklagte eine Stellungnahme von LMD L vom MDK vom Februar 2006 vorgelegt. Dieser hat ausgeführt: Dr. L habe sich vorwiegend auf die Schmerzangaben der Klägerin und den skelettszintigraphischen Befund gestützt; eine eingehende Prüfung der Gelenkfunktion sei nicht beschrieben worden. Auch die durchgeführte Therapie mit Wärmeanwendungen in Form von Fangopackungen lasse nicht den Schluss zu, dass tatsächlich eine aktivierte Polyarthrose vorgelegen habe. Vielmehr dürfte es sich um degenerative Veränderungen mit chronischen Beschwerden gehandelt haben. Dr. L habe offensichtlich nicht in Erfahrung gebracht, dass die Klägerin "zum damaligen Zeitpunkt erwerbslos" gewesen sei. Diese habe seinerzeit offensichtlich reisen können, sei nicht an das Haus gebunden gewesen und habe dieses selbstständig verlassen können, sodass ein positives Leistungsbild für leichte Tätigkeiten gegeben gewesen sei.

Die Klägerin, die verschiedene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorgelegt hat, trägt vor: Sie sei seit 13.6.2002 bis Ende 2003 arbeitsunfähig krank gewesen. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von Dr. L begründe den Beweis des ersten Anscheins, dass die Klägerin seinerzeit tatsächlich arbeitsunfähig gewesen sei. Sie stütze sich auch auf dessen Auskunft vom Dezember 2005.

Die Klägerin beantragt,  
den Gerichtsbescheid des SG Trier vom 10.2.2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 19.6.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4.9.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr für die Zeit vom 20.6.2002 bis zum 31.12.2003 Krankengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und trägt ergänzend vor: Wie sich aus der Stellungnahme von LMD L ergebe, sei die Klägerin in der Zeit vom 20.6.2002 bis zum Beginn der Krankenhausbehandlung ab dem 26.7.2002 arbeitsfähig gewesen. Ein Anspruch der Klägerin habe von diesem Zeitpunkt an gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V](#) auf Grund des bis zum 4.8.2002 erhaltenen Arbeitslosengeldes geruht. Ab dem 5.8.2002 sei die Klägerin nach [§ 10 SGB V](#) versichert gewesen, sodass gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) kein Anspruch auf Krankengeld bestanden habe.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Prozessakte verwiesen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§§ 143 f, 151 SGG](#) zulässige Berufung ist nicht begründet. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, der Klägerin Krankengeld für die Zeit vom 20.6.2002 bis zum 31.12.2003 zu gewähren.

Für den Zeitraum vom 20.6.2002 bis zum 25.07.2002 hat die Klägerin keinen Anspruch auf Krankengeld, weil sie nicht arbeitsunfähig krank iSd [§ 44 Abs 1 SGB V](#) war. Ob Arbeitsunfähigkeit vorlag, richtete sich bei ihr, die seit 2000 arbeitslos war, nach dem Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (BSG 22.3.2005 - [B 1 KR 22/04 R](#), juris). Im Zeitraum ab dem 6.7.2002 bis zum 25.7.2002 war die Klägerin auch nach Auffassung ihres behandelnden Arztes Dr. L nicht arbeitsunfähig krank. Entgegen der Beurteilung dieses Arztes bestand aber auch in der Zeit vom 20.6.2002 bis zum 5.7.2002 keine Arbeitsunfähigkeit.

Ein Versicherter kann regelmäßig kein Krankengeld beanspruchen, wenn sich mit den zu Gebote stehenden Ermittlungsmöglichkeiten nicht nachweisen lässt, dass er aus Krankheitsgründen nicht zur Ausübung einer zumutbaren Tätigkeit in der Lage gewesen ist (vgl BSG 8.11.2005 - [B 1 KR 18/04 R](#), juris). Die Träger der Krankenversicherung und die Gerichte sind an den Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit nicht gebunden. Einer solchen kommt vielmehr lediglich die Bedeutung einer ärztlich-gutachterlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krankengeldanspruch zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet (BSG 8.11.2005 [a.a.O.](#)). Die ärztliche Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit bewirkt im Rechtsstreit über die Gewährung von Krankengeld i.d.R. keine Beweiserleichterung, wenn der MDK die Arbeitsfähigkeit des Versicherten bejaht (BSG 8.11.2005 [aaO](#)). Eine Beweiserleichterung wegen Beweisvereitelung kommt allenfalls in Betracht, wenn die Beklagte oder ein mit einer Begutachtung beauftragter Arzt des MDK in wesentlicher Hinsicht gegen spezielle, ihnen im Verwaltungsverfahren obliegende Pflichten verstoßen hat (BSG 8.11.2005, [aaO](#)).

Die MDK-Gutachter Dr. R und Dr. K waren nicht berechtigt, ohne hinreichende Begründung die Anwesenheit des Sohnes der Klägerin bei der persönlichen Untersuchung zu untersagen. Der Senat folgt insoweit der Rechtsprechung des 4. Senats des LSG Rheinland-Pfalz (23.2.2006 - ), die sich auf im Gerichtsverfahren eingeholte Gutachten bezieht, und überträgt sie auf Gutachten im Verwaltungsverfahren. Ebenso wie im Gerichtsverfahren gibt es keinen Grund für einen generellen Ausschluss von Vertrauenspersonen des zu Untersuchenden von der Anwesenheit bei der Begutachtung. Aus Gründen des fairen Verfahrens muss es dem Probanden grundsätzlich erlaubt sein, eine Person seines Vertrauens an der Untersuchung, der Anamnese und den Unterredungen mit dem Gutachter teilnehmen zu lassen (LSG Rheinland-Pfalz 23.2.2006 a.a.O.). Dem Gutachter muss es allerdings in solchen Situationen freistehen, ebenfalls eine Person seines Vertrauens (z.B. eine Hilfsperson) hinzuzuziehen, um sich notfalls gegen unzutreffende Behauptungen des Probanden wehren zu können. Der Gutachter kann ausnahmsweise der Anwesenheit einer vom Probanden gewünschten Vertrauensperson widersprechen, wenn er einen plausiblen Grund hierfür anführt. Ein solcher kann zB bei psychiatrischen Gutachten die Notwendigkeit sein, die Anamnese und die Untersuchungen unbeeinflusst durch Dritte zu erheben.

Vorliegend ist aus dem Inhalt der Akten nicht ersichtlich, dass die Gutachter Dr. R und Dr. K die Anwesenheit des Sohnes der Klägerin bei der gutachtlichen Untersuchung mit hinreichend spezifizierten Gründen untersagt haben. Dafür hätte die Angabe der Gutachter gegenüber der Klägerin vor der Untersuchung genügt, im Hinblick auf die Besonderheiten der Anamnese und Exploration auf psychiatrischem Gebiet im Allgemeinen und das unklare Beschwerdebild der Klägerin im Besonderen sei eine durch die Anwesenheit Dritter unbeeinflusste Untersuchung notwendig. Demgegenüber genügt in solchen Fällen der allgemeine Hinweis von Gutachtern, bei Begutachtungen "zu ihren Bedingungen" sei die Gegenwart von Vertrauenspersonen nicht zulässig, nicht.

Falls Dr. K der Klägerin keinen ausreichenden Grund für seine Ablehnung, die Anwesenheit einer Vertrauensperson zu dulden, angegeben haben sollte, war die Klägerin berechtigt, die Untersuchung, durch diesen Arzt zu verweigern. Entsprechendes gilt für Dr. R. Dessen Untersuchungsergebnis ist jedoch ungeachtet dessen nicht unverwertbar. Ob ein Verstoß gegen die einzuhaltenden Regeln bei der Beweisaufnahme zu einem Beweisverwertungsverbot führt, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab (BSG 15.2.2005 - [B 2 U 3/04 R](#), [BSGE 94, 149](#)). Grundrechtsverstöße ziehen idR ein Beweisverwertungsverbot nach sich, reine Verfahrens- oder Formverstöße jedoch nicht (a.a.O.). Ein Grundrechtsverstoß ist im Falle der Klägerin nicht gegeben. Bei der erforderlichen Interessenabwägung kommt der Senat zu dem Ergebnis, dass das Interesse an einer Verwertung des Gutachtens von Dr. R höherrangig ist als das Interesse der Klägerin an einer Unverwertbarkeit. Dafür spricht entscheidend die Tatsache, dass im Falle der Klägerin im Hinblick auf das psychiatrische Fachgebiet der Untersuchung und die unklare und möglicherweise nicht durch organische Befunde erklärbare Beschwerdesymptomatik eine Weigerung der Duldung der Anwesenheit einer Vertrauensperson durch Dr. R im Ergebnis zulässig war. Der Umstand allein, dass die Art und der Umfang der Begründung durch Dr. R vor der Untersuchung möglicherweise unzulänglich waren, rechtfertigt bei dieser Sachlage kein Beweisverwertungsverbot.

Ob es bei einer derartigen Fallkonstellation bei Fehlen eines Beweisverwertungsverbots möglich ist, den Verfahrensverstoß des Gutachters jedenfalls im Wege der Beweiswürdigung zu Gunsten der Klägerin zu berücksichtigen, lässt der Senat offen. Auch wenn der Senat dies tun würde, käme er zu dem Ergebnis, dass das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ab dem 20.6.2002 nicht festgestellt werden kann. Der diesbezüglichen Wertung des behandelnden Arztes Dr. L vermag der Senat nicht allein wegen der von Dr. R festgestellten Befunde, sondern auch und vorrangig aus anderen Gründen nicht zu folgen. Nach dem Gutachten von Dr. S bestand seinerzeit wegen Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Gebiet keine Arbeitsunfähigkeit. Dr. L hat zwar dem Senat gegenüber die Auffassung vertreten, die Klägerin sei wegen organischer Befunde und zwar wegen einer aktivierten Polyarthrose arbeitsunfähig gewesen. Insoweit sind die Angaben von Dr. L aber widersprüchlich, weil er in seinem Attest vom Februar 2004 rezidivierende depressive Episoden als Ursache der Arbeitsunfähigkeit angegeben hat. Wie LMD L zu Recht angeführt hat, hat Dr. L ferner in seinen Auskünften für den Senat nicht hinreichend berücksichtigt, dass die Klägerin auf alle Tätigkeiten des Arbeitsmarktes verweisbar war. Die von Dr. L wiedergegebenen Befunde vermögen eine Arbeitsunfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt indes nicht überzeugend zu begründen. Dafür sprechen auch die telefonischen Angaben von Dr. L ausweislich eines Aktenvermerks vom 26.6.2002 gegenüber einem Mitarbeiter der Beklagten, die Klägerin sei für leichte Arbeiten "vermittelbar".

Unabhängig davon scheidet ein Anspruch auf Krankengeld für die Zeit vom 24.6.2002 bis 4.8.2002 daran, dass die Klägerin

Arbeitslosengeld erhalten hat, wodurch ein etwaiger Krankengeldanspruch erfüllt worden wäre ([§ 107](#) des Zehnten Buchs des Sozialgesetzbuchs - SGB X -). Das Krankengeld hätte der Klägerin in derselben Höhe wie das Arbeitslosengeld zugestanden ([§ 47b Abs 1 Satz 1 SGB V](#)).

Ab dem 5.8.2002 bis zum 31.12.2003 steht der Klägerin kein Krankengeld zu, weil die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen hierfür nicht gegeben waren. Sie war nicht arbeitslos gemeldet. Ihre Familienversicherung ([§ 10 SGB V](#)) begründete keinen Anspruch auf Krankengeld ([§ 44 Abs 1 Satz 2 SGB V](#)).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2006-09-04