

L 9 KR 77/99

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 73 KR 575/97
Datum
31.03.1999
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 77/99
Datum
27.02.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. März 1999 und der Bescheid der Beklagten vom 30. Januar 1997 in der Fassung des Bescheides vom 21. August 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. November 1997 werden aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger Krankengeld für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996 zu gewähren. Es wird festgestellt, dass seine Pflichtmitgliedschaft bei der Beklagten in dieser Zeit fortbestanden hat. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Zahlung von Krankengeld für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996 sowie die Feststellung, dass er in dieser Zeit pflichtversichertes Mitglied der Beklagten gewesen ist.

Der 1973 geborene Kläger leidet seit 1987 an einer chronischen Erkrankung des Verdauungstraktes (Morbus Crohn). Aufgrund eines entgeltlichen Ausbildungsverhältnisses zum Kraftfahrzeug-Mechaniker war er seit dem 1. September 1995 bei der Beklagten pflichtversichert. Ab dem 10. Oktober 1995 war er wegen Morbus Crohn arbeitsunfähig krank, was sein behandelnder Internist Dr. G am selben Tage feststellte. In der Zeit vom 9. November bis zum 4. Dezember 1995 und vom 11. bis zum 13. Dezember 1995 befand er sich in stationärer Behandlung im Universitätsklinikum Benjamin Franklin der Freien Universität Berlin (UKBF), wo er am 13. November 1995 am Dünndarm operiert wurde. Für die Zeit bis zum 20. November 1995 leistete ihm sein Arbeitgeber Lohnfortzahlung. Im Anschluss zahlte die Beklagte aufgrund eines von Dr. G am 14. Dezember 1995 ausgestellten Auszahlungsscheins Krankengeld bis zu diesem Tage. Mit Schreiben vom 4. Januar 1996 bat die Beklagte den vorgenannten Arzt um einen Bericht für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Dieser Bitte kam Dr. G am 9. Januar 1996 nach und teilte u.a. mit: Er habe den Kläger zuletzt am 4. Januar 1996 untersucht und halte ihn wegen eines akuten Schubes bei Morbus Crohn mit Ileus-Symptomatik für weiterhin arbeitsunfähig. Eine Mitbehandlung erfolge in der Crohn-Sprechstunde des UKBF.

Am 29. Juli 1996 sprach der Kläger bei der Beklagten vor. Ihm wurde eröffnet, dass sein Fall bereits am 14. Dezember 1995 aktenmäßig beendet worden sei, weil weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nicht mehr vorgelegt worden seien. Mit am 15. November 1996 bei der Beklagten eingegangenem Schreiben vom 12. November 1996 beantragte der Kläger die rückwirkende Zahlung von Krankengeld seit dem 14. Dezember 1995. Zur Begründung überreichte er eine Bescheinigung von Dr. G vom 24. Oktober 1996, in der es heißt: Der Kläger sei aufgrund eines akuten Schubes bei bekanntem Morbus Crohn seit dem 10. Oktober 1995 durchgehend arbeitsunfähig. Er habe sich seit Oktober 1995 wiederholt in stationärer Behandlung befunden.

Nachdem der Arbeitgeber das Ausbildungsverhältnis mit seinem Schreiben vom 11. November 1996 und mit der Begründung, der Kläger habe es versäumt, sich regelmäßig bei ihm zu melden und ihn über sein Krankheitsbild zu informieren, fristlos gekündigt hatte, meldete sich der Kläger am 5. Dezember 1996 arbeitslos. Den damit verbundenen Antrag auf Gewährung von Arbeitslosenhilfe lehnte die Bundesanstalt für Arbeit ab. Das nach Zurückweisung des hiergegen gerichteten Widerspruchs bei dem Sozialgericht Berlin anhängig gemachte Klageverfahren S 58 Ar 2908/97 ruht.

Nachdem der Kläger Unterlagen von Dr. G über seine dortigen persönlichen und telefonischen Vorsprachen in der Zeit von September 1995 bis Dezember 1996 überreicht hatte, lehnte die Beklagte die Zahlung von Krankengeld über den 14. Dezember 1995 hinaus mit ihrem Bescheid vom 30. Januar 1997 ab. Zur Begründung führte sie aus: Der geltend gemachte Anspruch bestehe nicht. Denn es fehle bereits an einem Nachweis dafür, dass der Kläger über den 14. Dezember 1995 hinaus weiterhin arbeitsunfähig gewesen sei. Er habe es unterlassen, das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch einen Auszahlungsschein oder ein ärztliches Attest zu belegen. Die erst Mitte

November 1996 überreichte ärztliche Bescheinigung seines behandelnden Internisten reiche zum Nachweis von Arbeitsunfähigkeit nicht aus. Gleiches gelte für die Unterlagen dieses Arztes über die Häufigkeit der dortigen Vorsprachen. Im Übrigen habe der Kläger das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit seinerzeit auch nicht gemeldet, so dass der Anspruch jedenfalls ruhe.

Mit seinem hiergegen gerichteten Widerspruch machte der Kläger geltend: Entgegen der Auffassung der Beklagten habe er Anspruch auf Krankengeld auch für die Zeit nach dem 14. Dezember 1995. Wie die schon überreichten ärztlichen Unterlagen belegten, sei er nach dem genannten Tag weiterhin ununterbrochen arbeitsunfähig gewesen. Über das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit, das schon mit Rücksicht auf das bei ihm vorliegende Krankheitsbild nicht zweifelhaft sein könne, sei die Beklagte auch durch den von ihr selbst eingeholten Bericht von Dr. G vom 9. Januar 1996 zeitnah informiert worden. Angesichts dieses Berichts habe er davon ausgehen dürfen, dass die ihn seinerzeit behandelnden Ärzte die Beklagte auch weiterhin über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit auf dem Laufenden halten würden. Darüber hinaus wäre es auch Sache der Beklagten gewesen, sich bei eventuellen Zweifeln mit ihm in Verbindung zu setzen. Da die Beklagte dies unterlassen habe, habe er darauf vertrauen dürfen, dass ihm Krankengeld weiterhin unproblematisch gezahlt werden würde. Davon abgesehen, sei er seinerzeit aus psychischen Gründen nicht in der Lage gewesen, sich um seine Krankenversicherungsangelegenheiten selbst zu kümmern. Ausgelöst durch seine physische Erkrankung habe er an einem Zustand fast völliger Teilnahmslosigkeit gelitten, aus dem er sich erst ab September 1996 mit Hilfe seiner Eltern allmählich habe wieder befreien können.

Aufgrund dieser Ausführungen wandte sich die Beklagte nochmals an Dr. G sowie die in der Crohn-Sprechstunde des UKBF tätigen Ärzte. Dr. G teilte am 18. Juni 1997 mit: Der Kläger habe sich nach dem 10. Oktober 1995 zwar nur alle vier bis sechs Wochen bei ihm in ambulanter Behandlung vorgestellt. Dies ändere jedoch nichts daran, dass er seit dem 10. Oktober 1995 durchgehend arbeitsunfähig gewesen sei, zumal er auch im UKBF ambulant und stationär behandelt worden sei. Warum er sich nicht regelmäßig zur Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit vorgestellt habe, sei unklar. Die zuständige Ärztin der Crohn-Sprechstunde führte in ihrer Stellungnahme vom 8. August 1997 u.a. aus: Der Kläger habe sich in der Sprechstunde nur wenige Male vorgestellt. Am 12. April 1996 sei er geröntgt worden, wobei sich der Verdacht auf drei Stenosen im Jejunum, gegebenenfalls auch Ileum, ergeben habe.

Danach sei er nicht mehr erschienen. Ferner habe er eine stationäre Einweisung nicht wahrgenommen.

Nachdem die Beklagte dem Kläger mit ihrem Änderungsbescheid vom 21. August 1997 unter Hinweis auf den Bericht von Dr. G vom 9. Januar 1996 Krankengeld bis zu diesem Tage gewährt hatte, wies sie den Widerspruch des Klägers mit ihrem Widerspruchsbescheid vom 18. November 1997 im Übrigen als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie aus: Der geltend gemachte Anspruch bestehe nicht. Denn für die Zeit nach dem 9. Januar 1996 sei das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit nicht mehr nachgewiesen worden. Die von Dr. G am 24. Oktober 1996 ausgestellte Bescheinigung sei erst am 15. November 1996 bei ihr eingegangen. Sie reiche nicht aus, weil in ihr lediglich eine Diagnose, nicht jedoch objektive medizinische Befunde mitgeteilt worden seien. Hinzu komme, dass der Kläger 1996 wochen- bzw. monatelang nicht durch Dr. G behandelt worden sei. Auch in der Crohn-Sprechstunde sei er nur sehr sporadisch vorstellig geworden, wobei von dort aus das Bestehen von Arbeitsunfähigkeit nicht bestätigt worden sei. Aus den Krankenhausentlassungsberichten über die stationären Aufenthalte zum Ende des Jahres 1995 lasse sich das Vorliegen späterer Arbeitsunfähigkeit ebenfalls nicht entnehmen. Mit dem Ende des Krankengeldanspruchs zum 9. Januar 1996 sei zugleich die Mitgliedschaft des Klägers bei ihr entfallen. Die Tatsache, dass das Ausbildungsverhältnis noch bis zum 11. November 1996 fortbestanden habe, ändere hieran nichts.

Mit seiner schon vor Erlass des Widerspruchsbescheides erhobenen Klage hat der Kläger zuletzt geltend gemacht, er habe Anspruch auf Krankengeld auch für die Zeit vom 10. Januar 1996 bis zu seiner Arbeitslosmeldung am 5. Dezember 1996; ferner habe er Anspruch auf Feststellung, dass er auch über den 9. Januar 1996 hinaus bis zur Aufnahme eines neuen entgeltlichen Ausbildungsverhältnisses im August 1998 Mitglied bei der Beklagten geblieben sei. Zur Begründung hat er ergänzend zu seinem bisherigen Vorbringen vor allem darauf hingewiesen, dass er nach dem 9. Januar 1996 bei Dr. G nicht nur persönlich, sondern auch telefonisch vorstellig geworden sei; Letzteres habe bei seinem Krankheitsbild durchaus ausgereicht.

Mit Urteil vom 31. März 1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Dem Kläger stehe der geltend gemachte Anspruch auf Zahlung von Krankengeld nicht zu. Denn er habe die den Anspruch begrenzende Obliegenheit versäumt, eine ärztliche Feststellung der behaupteten Arbeitsunfähigkeit herbeizuführen. Aus welchen Gründen er dies unterlassen habe, sei unerheblich. Soweit dies ausnahmsweise dann anders zu beurteilen sei, wenn dem Betroffenen ein Handeln im Rechtssinne nicht möglich gewesen sei, lägen die Voraussetzungen hierfür nicht vor. Der Kläger sei nämlich seinerzeit nicht geschäftsunfähig gewesen. Zudem scheitere der geltend gemachte Krankengeldanspruch aber auch daran, dass der Kläger es des Weiteren versäumt habe, der Beklagten die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig zu melden. Die Nichterfüllung dieser ebenfalls in den Verantwortungsbereich des Versicherten fallenden Obliegenheit führe zu einem Ruhen des Anspruchs. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Feststellung, dass seine Mitgliedschaft über den 9. Januar 1996 hinaus fortbestanden habe. Seine Mitgliedschaft als versicherungspflichtiger Arbeitnehmer sei bereits mit dem Ende der Arbeitsentgeltzahlung durch den damaligen Arbeitgeber am 20. November 1995 beendet gewesen. Lediglich mit Rücksicht darauf, dass er im Anschluss daran noch Anspruch auf Krankengeld gehabt habe, sei sie zunächst noch erhalten geblieben. Da der Krankengeldanspruch jedoch am 9. Januar 1996 beendet gewesen sei, habe mit dem Ablauf dieses Tages auch die Mitgliedschaft geendet.

Mit seiner Berufung vom 29. Juli 1999 gegen das ihm am 24. Juni 1999 zugestellte Urteil verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Nach Gewährung von Wiedereinsetzung in die versäumte Berufungsfrist trägt er ergänzend zu seinem bisherigen Vorbringen zur Begründung im Wesentlichen vor: Die Auffassung des Sozialgerichts, wonach nur im Falle von Geschäftsunfähigkeit auf die Erfüllung der den betroffenen Versicherten auferlegten Obliegenheiten verzichtet werden könne, sei nicht haltbar. Da in allen anderen Rechtsbereichen schon für gesunde Menschen weitaus günstigere straf- bzw. schadensmindernde Ausnahmeregelungen eingreifen würden, müsse dies erst recht gelten, wenn es um Ansprüche kranker Menschen gehe. In seinem Fall sei in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen, dass er sich nach der erfolglosen Operation Ende 1995 in einer besonderen Stresssituation befunden habe, die rationale Verhaltensweisen nicht zugelassen habe. Im Übrigen gehe er nach wie vor davon aus, dass es seinerzeit Sache der Beklagten gewesen wäre, den Sachverhalt von sich aus zu klären, weil ihr gegenüber ihren beitragszahlenden Mitgliedern erhöhte Fürsorgepflichten auferlegt seien.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. März 1999 sowie die Bescheide vom 30. Januar und 21. August 1997 in der Gestalt des

Widerspruchsbescheides vom 18. November 1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996 zu zahlen und festzustellen, dass er in dieser Zeit pflichtversichertes Mitglied der Beklagten war.

Die Beklagte beantragt nach ihrem schriftsätzlichen Vorbringen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil für zutreffend.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hat der Senat die Gerichtsakten S 58 Ar 2908/97 und S 55 AL 4041/96 beigezogen. Die zweite Gerichtsakte betrifft den mittlerweile durch Aufhebung des angefochtenen Bescheides beendeten Rechtsstreit des Klägers mit der Bundesanstalt für Arbeit, in dem sich der Kläger gegen die Rücknahme der Bewilligung von Berufsausbildungsbeihilfe für die Monate Februar bis April 1996 und die Rückforderung der danach überzahlten Leistungen gewandt hat. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der hiesigen Gerichtsakte, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie den Verwaltungsvorgang der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist begründet. Das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. März 1999 ist unzutreffend.

Der durch den Bescheid vom 21. August 1997 geänderte Bescheid vom 30. Januar 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. November 1997 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Entgegen der Auffassung der Beklagten und des Sozialgerichts hat der Kläger Anspruch auf Krankengeld (auch) für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996. Ferner kann er die gerichtliche Feststellung verlangen, dass er in dieser Zeit pflichtversichertes Mitglied der Beklagten gewesen ist.

Anspruchsgrundlage für das vom Kläger vorrangig verfolgte Begehren auf Weitergewährung des ihm von der Beklagten lediglich bis zum 9. Januar 1996 zuerkannten Krankengeldes ist - ebenso wie für die Zeit davor - auch für die hier streitbefangene Zeit [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V). Danach setzt der geltend gemachte Anspruch voraus, dass der jeweils betroffene Versicherte - auch weiterhin - wegen Krankheit arbeitsunfähig ist. Ferner ist - wie schon bei der erstmaligen Inanspruchnahme von Krankengeld - nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) grundsätzlich erforderlich, dass der jeweilige Versicherte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit spätestens innerhalb einer Woche ärztlich feststellen lässt und sie unter Vorlage der ärztlichen Bescheinigung seiner Krankenkasse meldet, will er das (endgültige) Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden (vgl. hierzu Bundessozialgericht -BSG- [SozR 3-2500 § 49 Nr. 4](#)).

Diese Voraussetzungen sind - soweit ihre Erfüllung nicht ausnahmsweise verzichtbar ist - im vorliegenden Fall auch für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996 gegeben. Zunächst ist der Kläger, dessen bei der Beklagten begründete Pflichtmitgliedschaft als Beschäftigter nach [§ 190 Abs. 2 SGB V](#) mit dem Ende der Lohnfortzahlung am 20. November 1995 erloschen ist, nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) für die Dauer des Krankengeldbezuges bei der Beklagten versichert geblieben. Des Weiteren steht zur Überzeugung des Senats fest, dass er auch während der hier strittigen Zeit nicht nur unter erheblichen akuten Beschwerden im Zusammenhang mit dem bei ihm bereits 1987 erstmals diagnostizierten Morbus Crohn gelitten hat, sondern aufgrund dieser als krankheitswertig einzustufenden Beschwerden bezogen auf die von ihm zuletzt ausgeübte Tätigkeit eines Kraftfahrzeug-Mechaniker-Lehrlings zugleich arbeitsunfähig gewesen ist. Zu dieser Einschätzung ist der Senat auf der Grundlage der Feststellungen von Dr. G in seiner ärztlichen Bescheinigung vom 24. Oktober 1996 sowie seinen ergänzenden Ausführungen vom 18. Juni 1997 gelangt, wonach bei dem Kläger aufgrund eines akuten Schubes bei bekanntem Morbus Crohn seit dem 10. Oktober 1995 durchgängig Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Der Beklagten ist in diesem Zusammenhang zwar zuzugeben, dass sich Dr. G in den vorgenannten Stellungnahmen im Wesentlichen darauf beschränkt hat, nur die Krankheitsdiagnose, nicht jedoch objektive medizinische Befunde mitzuteilen. Dies schließt im Fall des Klägers die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit für die strittige Zeit aber nicht aus. Denn es dürfen hier weder die Art der typischerweise in Schüben verlaufenden und mit erheblichen abdominellen Schmerzen, langdauernder Diarrhoe, Gewichtsverlust und Fieber verbundenen Erkrankung noch die Schwere der bei dem Kläger seit dem Herbst 1995 erneut aufgetretenen akuten Beschwerden verkannt werden. Diese Beschwerden haben - was Dr. G vor allem in seinen ergänzenden Auskünften vom 18. Juni 1997 dargelegt hat - nicht nur im November 1995 einen operativen Eingriff sowie im Dezember 1995 einen weiteren Krankenhausaufenthalt notwendig gemacht. Sie sind auch nach der - im Übrigen nur auf eigenen Wunsch des Klägers erfolgten - Entlassung aus dem UKBF im Dezember 1995 bis Anfang Dezember 1996 nicht nachhaltig abgeklungen. Dies hat der Kläger unter Beschreibung seiner damaligen krampfartigen abdominellen Schmerzen verbunden mit einer deutlich erhöhten Stuhlfrequenz in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nachvollziehbar geschildert, wobei Bedenken gegen die Richtigkeit seiner Darlegungen nicht bestehen. Denn sie stimmen mit den ärztlichen Feststellungen von Dr. G vom 24. Oktober 1996 und vom 18. Juni 1997 überein und stehen überdies im Einklang mit dessen früheren Ausführungen in seinem Bericht vom 9. Januar 1996, den die Beklagte in ihrem Änderungsbescheid vom 21. August 1997 zumindest für die Zeit bis zum Berichtstage als ausreichenden Nachweis für die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit anerkannt hat. In diesem Bericht hat Dr. G nicht nur dargelegt, dass der Kläger wegen eines akuten Schubes der bei ihm vorliegenden Grunderkrankung mit Ileus-Symptomatik arbeitsunfähig sei. Vielmehr hat er auch auf einen stark reduzierten Allgemeinzustand des Klägers hingewiesen und als weitere Befunde mitgeteilt, dass das Abdomen des Klägers gespannt und gebläht sei und eine persistierende Diarrhoe bestehe. Angesichts dieser - immerhin noch über sieben Wochen nach der Operation konstatierten - Befunde konnte seinerzeit nicht damit gerechnet werden, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers alsbald nachhaltig bessern würde. Tatsächlich ist eine deutliche Besserung bis Anfang Dezember 1996 auch nicht eingetreten, wovon sich Dr. G in mehreren - gerade in die Zeit zwischen Anfang Januar und Anfang Dezember 1996 fallenden - Untersuchungen des Klägers überzeugen konnte. Dass seine Überzeugungsbildung, die ihren Niederschlag schließlich in den ärztlichen Feststellungen vom 24. Oktober 1996 und 18. Juni 1997 gefunden hat, zutreffend ist, belegen nach Auffassung des Senats auch die schriftlichen Äußerungen der den Kläger in der Crohn-Sprechstunde des UKBF behandelnden Ärztin vom 8. August 1997. Denn diese hat nicht nur darauf hingewiesen, dass sich aufgrund einer am 12. April 1996 durchgeführten Röntgenuntersuchung der Verdacht auf drei Stenosen im Jejunum, gegebenenfalls auch Ileum, ergeben habe, sondern auch dargelegt, dass der Kläger im Laufe des Jahres 1996 nochmals eine - von ihm allerdings nicht genutzte - stationäre Einweisung erhalten habe. Diese Einweisung wäre nicht notwendig gewesen, wäre es im Gesundheitszustand des Klägers nicht erneut zu Komplikationen gekommen.

Die nach allem auch für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996 anzunehmende und von Dr. G ärztlicherseits auch festgestellte Arbeitsunfähigkeit hat der Kläger der Beklagten allerdings unter Vorlage der Bescheinigung vom 24. Oktober 1996 erst mit seinem am 15. November 1996 eingegangenen Schreiben vom 12. November 1996 gemeldet. Entgegen der Auffassung der Beklagten und des Sozialgerichts steht dies der beehrten Leistung für die Zeit bis zum Eingang des Schreibens vom 12. November 1996 nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) jedoch nicht entgegen.

Die Vorschrift des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#), die den Betroffenen eine Obliegenheit auferlegt, ist zwar nach der ständigen Rechtsprechung des BSG, der der Senat folgt, grundsätzlich strikt anzuwenden (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 49 Nr. 4](#)). Denn sie soll die Krankenkasse davon freistellen, die Voraussetzungen eines verspätet gemeldeten Anspruchs im Nachhinein aufklären zu müssen, und ihr die Möglichkeit erhalten, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MDK überprüfen zu lassen, um Leistungsmissbräuchen entgegenzutreten und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsunfähigkeit einleiten zu können. In besonders gelagerten Ausnahmefällen muss dieser Grundsatz jedoch auch nach der Auffassung des BSG Durchbrechungen erfahren, um grobe Unbilligkeiten zu Lasten des betroffenen Versicherten zu vermeiden (BSG a.a.O.). Ein derartiger Ausnahmefall liegt hier vor, weil der Kläger zur Überzeugung des Senats aus psychischen Gründen, die mit der die Arbeitsunfähigkeit bedingenden Krankheit eng verknüpft sind, bis Mitte November 1996 nicht in der Lage gewesen ist, die ihm an sich vom Gesetz auferlegte Obliegenheit zu erfüllen. Denn er hat sich - ausgelöst durch seine mit großen psychischen Belastungen verbundene physische Erkrankung - seinerzeit in einem Zustand vorübergehender Teilnahmslosigkeit befunden, der ihm ein über die Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse hinausgehendes planvolles Handeln nicht erlaubt hat.

Seinen damaligen Gemütszustand hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat umfassend beschrieben. Danach hat er seine damalige Krankheitssituation, die trotz der im November 1995 durchgeführten Operation weiterhin insbesondere durch erhebliche krampfartige Schmerzen sowie eine stark erhöhte Stuhlfrequenz gekennzeichnet gewesen ist, als ausweglos empfunden und sich aus diesem Grund von seiner Außenwelt fast vollständig isoliert. Seine Wohnung hat er nur noch zu sporadischen Arztbesuchen verlassen sowie um sich Lebensmittel zu besorgen und Rezepte abzuholen. Zur Besorgung seiner sonstigen persönlichen Angelegenheiten hat ihm jeglicher Antrieb gefehlt. An der Richtigkeit dieser Schilderung hegt der Senat nach dem persönlichen Eindruck des Klägers keinen Zweifel. Sie wird zudem durch den im hiesigen Zusammenhang interessierenden Geschehensablauf sowie das sonstige aktenkundig gemachte Verhalten des Klägers bis Mitte November 1996 nachhaltig bestätigt. So ist der Geschehensablauf dadurch geprägt, dass sich der Kläger bis einen Tag nach seiner Krankenhausentlassung am 13. Dezember 1995 noch um seinen Krankengeldanspruch gekümmert hat, er dann jedoch erst wieder am 29. Juli 1996 bei der Beklagten vorstellig geworden ist und schließlich die ihm bereits am 24. Oktober 1996 von Dr. G ausgestellte ärztliche Bescheinigung erst Mitte November 1996 bei der Beklagten eingereicht hat, obwohl er von dieser am 29. Juli 1996 insbesondere auf das Fehlen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen hingewiesen worden ist. Dieser Geschehensablauf steht im Einklang mit dem sonstigen Verhalten des Klägers in der fraglichen Zeit. Denn wie sich aus dem Kündigungsschreiben seines damaligen Arbeitgebers vom 11. November 1996 ergibt, hat er es im Jahre 1996 auch versäumt, sich regelmäßig bei seinem Arbeitgeber zu melden und ihn über sein Krankheitsbild zu informieren. Ferner hat er es - wie sich der vom Senat beigezogenen Gerichtsakte S 55 AL 4041/96 entnehmen lässt - trotz ihm insoweit obliegender Mitteilungspflichten unterlassen, die Bundesanstalt für Arbeit, die ihm mit Rücksicht auf das zum 1. September 1995 begründete Ausbildungsverhältnis bis Ende April 1996 Berufsausbildungsbeihilfe gewährt hatte, über den Eintritt der Erkrankung und die hierdurch bedingte Arbeitsunfähigkeit zu informieren. Dieses Verhalten, das mit dem Arbeitsplatz und der finanziellen Absicherung besonders wichtige Lebensbereiche betrifft, ist aus der Sicht eines vernünftig handelnden Dritten nicht nachvollziehbar. Es lässt sich im Fall des Klägers, der in der mündlichen Verhandlung auf den Senat den Eindruck eines gewissenhaften Menschen gemacht hat, nur dadurch erklären, dass er während der hier interessierenden Zeit von Ende 1995/Anfang 1996 bis Mitte November 1996 krankheitsbedingt zu einem zielgerichteten sinnvollen Handeln nicht in der Lage gewesen ist.

Da der Kläger nach den vorstehenden Ausführungen Anspruch auf Krankengeld auch für die Zeit vom 10. Januar bis zum 4. Dezember 1996 hat, ist seine Pflichtmitgliedschaft bei der Beklagten in dieser Zeit nach [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erhalten geblieben. Dies war auf seinen diesbezüglichen Antrag nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch den Senat festzustellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil ein Grund hierfür nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-09