

## L 9 KR 700/01

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 72 KR 54/97 W 99  
Datum  
22.06.2001  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 9 KR 700/01  
Datum  
10.09.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22. Juni 2001 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung von Krankengeld für die Zeit vom 23. September bis zum 05. Dezember 1996.

Die 1954 geborene, seit 1988 beim Bezirksamt S als Raumpflegerin angestellte Klägerin ist bei der Beklagten seit dem 01. Juni 1989 krankenversichert. Seitdem war sie - von kürzeren Unterbrechungen abgesehen - arbeitsunfähig.

Vom 29. April 1994 bis zum 13. August 1994 war die Klägerin zunächst wegen einer Epikondylitis beidseits und sodann (zusätzlich) wegen eines Hörsturzes arbeitsunfähig krank und bezog ab dem 30. April 1994 bis zum 15. August 1994 Krankengeld. Vom 16. August 1994 bis zum 20. September 1994 gewährte ihr die Landesversicherungsanstalt Berlin eine stationäre Heilbehandlung in der S-K Klinik B N. Die Klägerin, bei der ausweislich des Entlassungsberichtes ein psychovegetatives Syndrom mit schmerzbetonter Stimmungslage und Schlafstörungen, eine Epikondylitis radialis humeri beidseits, Schulter-/Nackenschmerzen ohne Bewegungseinschränkung, eine rezidivierende Lumboischialgie rechts ohne Bewegungseinschränkung bei Protrusion L5/S1 sowie ein Verdacht auf Polyneuropathie bei fraglich vermehrtem Alkoholkonsum vorlag, hatte während der Kur ferner über Kniebeschwerden geklagt. Ihre Entlassung erfolgte als vollschichtig einsetzbar für ihre letzte Tätigkeit. Gleichwohl war die Klägerin in der Folgezeit fortlaufend arbeitsunfähig geschrieben, und zwar zunächst wegen einer Epikondylitis humeri radialis sowie eines chronischen Wirbelsäulensyndroms. Anfang 1995 stellten die Ärzte für Neurologie und Psychiatrie Dres. C L und M S ihre Arbeitsunfähigkeit wegen eines depressiven Syndroms sowie einer Alkoholkrankheit fest. Im Rahmen einer Begutachtung durch Frau Dr. Si für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Berlin e.V. im Februar 1995 wurden als weitere Diagnosen ein Verdacht auf eine beginnende Coxarthrose, links mehr als rechts sowie ein Verdacht auf eine Gonalgie beidseits angegeben. Weitergehende Untersuchungen erfolgten insoweit nicht.

Nachdem die Klägerin im Juni bzw. September 1995 aufgrund der Epikondylitis operiert worden war, dauerte ihre durch den Facharzt für Orthopädie Dr. B G attestierte Arbeitsunfähigkeit wegen eines Cervicalsyndroms fort.

Mit bestandskräftigem Bescheid vom 02. Oktober 1995 verfügte die Beklagte, die der Klägerin ab dem 22. September 1994 fortlaufend Krankengeld gewährt hatte, das Ende des Krankengeldanspruchs auf den 05. Dezember 1995. An diesem Tag sei der Anspruch erschöpft, da die Klägerin dann innerhalb der vom 29. April 1994 bis zum 28. April 1997 reichenden Blockfrist wegen derselben Krankheit 546 Tage Krankengeld bezogen habe.

Am 04. Dezember 1995 diagnostizierte Dr. G bei der Klägerin eine Lumboischialgie und stellte erneut ihre Arbeitsunfähigkeit fest. Die Beklagte zahlte ihr daraufhin das Krankengeld weiter bis zum 05. Dezember 1995, lehnte jedoch mit Bescheid vom 12. Dezember 1995 - bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 25. Mai 1996 - eine Gewährung des Krankengeldes über diesen Tag hinaus ab, da es sich bei der Lumboischialgie nicht um eine nach Beendigung der vorherigen Erkrankung neu aufgetretene Erkrankung handele, sondern die Klägerin durchgehend arbeitsunfähig gewesen sei. Die Bescheide sind bestandskräftig.

Nachdem die Klägerin am 04. März 1996 ihre Tätigkeit als Reinigungskraft wieder aufgenommen hatte, stellte Dr. G bei ihr am 23. September 1996 eine Tendovaginitis am rechten Handgelenk und ihre erneute Arbeitsunfähigkeit schließlich bis zum 03. November 1996 fest. Auf Veranlassung der Beklagten begutachtete daraufhin am 15. Oktober 1996 Dr. E die Klägerin für den MDK Berlin e.V. ... Er stellte bei

ihr eine starke allgemeine Funktionseinschränkung aufgrund eines alkoholtoxischen Zustandes sowie eine Minderbelastung der rechten Hand bei Tendovaginitis rechtes Handgelenk fest. Die Klägerin sei arbeitsunfähig. Im Vordergrund stünde die Alkoholproblematik, während die körperlichen Beschwerden und Funktionseinschränkungen nachrangig seien. Es bestehe ein Zusammenhang mit den Vorerkrankungen.

Mit Bescheid vom 31. Oktober 1996 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung von Krankengeld ab. Die Arbeitsunfähigkeit sei auf dasselbe nicht ausgeheilte Grundleiden zurückzuführen, so dass keine neue Blockfrist in Gang gesetzt worden sei. Der Krankengeldanspruch der Klägerin innerhalb der vom 29. April 1994 bis zum 28. April 1997 reichenden Blockfrist sei am 05. Dezember 1995 erschöpft. Eine weitere Leistungsgewährung komme daher nicht in Betracht.

In einer Bescheinigung vom 07. November 1996, die als Widerspruch gegen den vorgenannten Bescheid eingereicht wurde, erklärte Dr. G, dass die Klägerin bis Dezember 1995 aufgrund einer Lumboischialgie und Prellung beider Knie, vom 26. Februar bis zum 01. März 1996 wegen eines Reizzustandes am linken Knie, vom 23. September bis zum 18. Oktober 1996 aufgrund einer Tendovaginitis rechtes Handgelenk arbeitsunfähig gewesen und ab dem 17. Oktober 1996 wegen einer Meniskopathie links medial arbeitsunfähig sei. Es habe sich nicht um eine durchgehende Erkrankung gehandelt.

Nachdem Dr. Stdie Klägerin am 01. November 1996 für den MDK Berlin e.V. untersucht und bei ihr erneut eine Tendovaginitis rechtes Handgelenk sowie nunmehr einen Verdacht auf eine ossale Läsion des linken Kniegelenkes festgestellt hatte, gab Dr. S für den MDK Berlin e.V. am 13. November 1996 nochmals an, dass die Erkrankungen der Klägerin ab dem 29. April 1994 und laufend ab dem 23. September 1996 in Zusammenhang stünden, so dass eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit aufgrund dergleichen Erkrankung vorliege. Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 30. Dezember 1996 aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Dagegen hat die Klägerin, die bis zum 03. November 1996 Entgeltfortzahlung von ihrem Arbeitgeber erhalten hatte, Klage erhoben, mit der sie die Gewährung von Krankengeld in der Zeit vom 23. September 1996 bis zum 05. Dezember 1996 begehrte. Mit Urteil vom 22. Juni 2001 hat das Sozialgericht Berlin die Klage aus den Gründen des Widerspruchsbescheides abgewiesen und ergänzend ausgeführt, dass die Klägerin bis zum 03. November 1996 Lohnfortzahlung erhalten habe und kein Hinweis erkennbar sei, dass ein etwaiger Krankengeldanspruch höher gewesen sei als die Lohnfortzahlung. Weiter sei für die Zeit nach dem 18. Oktober 1996 keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden.

Gegen dieses ihr am 21. Juli 2001 zugestellte Urteil richtet sich die von der Klägerin am 09. August 2001 erhobene Berufung. Zur Begründung trägt sie vor, dass ihr kein die weitere Arbeitsunfähigkeit unterbrechender Bescheid des MDK Berlin e.V. oder einer sonstigen Stelle zugegangen sei, so dass weiter Krankengeld hätte gezahlt werden müssen. Im Übrigen sei das Gutachten des MDK Berlin e.V. vom 15. Oktober 1996 unrichtig. Schließlich sei der Beklagten durchaus bekannt gewesen, dass bei ihr eine Tibiakopfmpressionsfraktur links lateral vorgelegen habe und man ihr deshalb Gehstützen verschrieben habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22. Juni 2001 und den Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Dezember 1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr für die Zeit vom 23. September 1996 bis zum 05. Dezember 1996 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil für zutreffend und verweist im Übrigen auf ihr bisheriges Vorbringen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsakten der Beklagten sowie den der Gerichtsakten zum Verfahren S 88 KR 506/96 W 99 / L 15 KR 32/00, die dem Senat vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung gewesen sind, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das angegriffene Urteil des Sozialgerichts Berlin ist im Ergebnis nicht zu beanstanden.

Der Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 1996 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. Dezember 1996 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die begehrte Krankengeldzahlung.

Anspruchsgrundlage für das von der Klägerin prozessual zu Recht mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1](#) und 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) verfolgte Begehren ist [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V). Danach hat u.a. derjenige einen Anspruch auf Krankengeld, der wegen Krankheit arbeitsunfähig ist.

Die Klägerin, die im hier fraglichen Zeitraum bei der Beklagten krankenversichert war, war in der Zeit vom 23. September 1996 bis zum 18. Oktober 1996 zur Überzeugung des Senats, der sich insoweit auf das von Dr. E für den MDK Berlin e.V. am 15. Oktober 1996 erstattete Gutachten sowie die von dem Facharzt für Orthopädie Dr. G ausgestellten Bescheinigungen stützt, arbeitsunfähig. Sie litt seinerzeit an einer Minderbelastbarkeit ihrer rechten Hand bei Tendovaginitis, jedenfalls ab dem 15. Oktober 1996 an einer starken allgemeinen Funktionseinschränkung aufgrund eines alkoholtoxischen Zustandes sowie zuletzt an einer Knieverletzung. Sämtliche gesundheitlichen Beeinträchtigungen standen ihrer Tätigkeit als Reinigungskraft entgegen. Weiter ist zur Überzeugung des Senats mit Blick auf das Schreiben des behandelnden Arztes Dr. G vom 07. November 1996 sowie das Ergebnis der Untersuchung der Klägerin durch Dr. St für den MDK Berlin e.V. am 01. November 1996 davon auszugehen, dass die Klägerin jedenfalls bis zum 07. November 1996 nunmehr aufgrund der Verletzung

am Knie arbeitsunfähig war. Bis wann diese Arbeitsunfähigkeit andauerte, ist allerdings nicht geklärt. Selbst wenn der Senat jedoch zugunsten der Klägerin unterstellt, dass sie – wie von ihr angegeben und seitens der Beklagten auch nicht bestritten – bis einschließlich 05. Dezember 1996 arbeitsunfähig war, so steht ihr gleichwohl kein Krankengeldanspruch zu.

Nach [§ 48 Abs. 1 SGB V](#) erhalten Versicherte Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für längstens achtundsiebzig Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Tritt während der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nicht verlängert.

Vorliegend hat die Beklagte mit ihrem bestandskräftigem Bescheid vom 02. Oktober 1995 einen Dreijahreszeitraum für die Zeit vom 29. April 1994 bis zum 28. April 1997 festgestellt. Innerhalb dieses Zeitraums hat die Klägerin vom 30. April 1994 bis zum 13. August 1994 (107 Tage) sowie vom 22. September 1994 bis zum 05. Dezember 1995 (439 Tage) Krankengeld bezogen, so dass ihr Anspruch auf Krankengeld innerhalb dieses Dreijahreszeitraums erschöpft ist. Die Klägerin hätte mithin nur dann einen weiteren Anspruch auf Krankengeld, wenn ihre Arbeitsunfähigkeit im hier fraglichen Zeitraum nicht auf derselben Krankheit beruhte, die bereits ab dem 29. April 1994 zu Arbeitsunfähigkeitszeiten geführt hatte, mithin einen neuen Dreijahreszeitraum in Gang gesetzt hätte.

Ob dies für die ab dem 23. September 1996 festgestellte Tendovaginitis gilt, kann dahinstehen. Denn zwischen dem 23. September und dem 03. November 1996 hätte eine etwaiger Krankengeldanspruch der Klägerin sowieso geruht. Dies folgt aus [§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#). Nach dieser Vorschrift ruht der Anspruch auf Krankengeld soweit und solange Versicherte beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhalten. Dies aber war bei der Klägerin bis einschließlich 03. November 1996 der Fall. Ihr wurde ausweislich der Mitteilung ihres Arbeitgebers an die Beklagte bis zu diesem Tag Entgeltfortzahlung gewährt.

Jedenfalls ab dem 04. November 1996 beruhte die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin zur Überzeugung des Senats jedoch auf derselben Krankheit, die bereits ab dem 29. April 1994 zu Arbeitsunfähigkeitszeiten geführt hatte bzw. die zu dieser die Blockfrist in Gang setzenden Erkrankung hinzugetreten war, und hat damit keine neue Blockfrist eingeleitet.

Um dieselbe Krankheit handelt es sich, wenn sie auf dieselbe nicht behobene Krankheitsursache zurückgeht, die vorher bereits Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatte. Dies heißt nicht, dass stets dieselbe Krankheitsbezeichnung vorliegen muss. Ausreichend ist vielmehr, dass sich ein Grundleiden gegebenenfalls auch in unterschiedlichen Erscheinungsformen äußert, sofern es medizinisch als Einheit zu werten ist. Dabei kann der erforderliche innere Zusammenhang schon dadurch begründet sein, dass die Entstehung der Krankheit jedes mal durch eine gemeinsame Bedingung begünstigt oder herbeigeführt wird (Vay in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Stand: 45. Erg.-Lfg., Januar 2003, [§ 48 SGB V](#) Rn. 8). So verhält es sich vorliegend.

Wie von Dr. Ebel vom MDK Berlin e.V. angenommen beruht auch zur Überzeugung des Senats die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin zum einen auf ihrer Alkoholkrankheit. Entgegen ihrer Behauptung wird die entsprechende Diagnose nicht von den für den MDK Berlin e.V. tätigen Ärzten und der Beklagten nach einer vor mehreren Jahren zu Unrecht erfolgten Feststellung lediglich wiederholt. Denn abgesehen davon, dass die Klägerin ausweislich der entsprechenden Gutachten zur Untersuchung beim MDK Berlin e.V. wiederholt alkoholisiert erschienen ist, haben insbesondere auch ihre Neurologen und Psychiater Dres. L und S bei ihr bereits Anfang 1995 eine Alkoholkrankheit diagnostiziert, nachdem während des Rehabilitationsverfahrens eine entsprechende Verdachtsdiagnose gestellt worden war.

Zum anderen wird die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bereits seit dem Sommer 1994 neben Rücken- und Armbeschwerden insbesondere auch von einem Knieleiden bedingt. Denn die Tibiakopffraktur links lateral, an der die Klägerin ausweislich ihrer eigenen Angaben im hier entscheidenden Zeitraum litt, ist zur Überzeugung des Senats durch die bei ihr bereits zuvor festgestellten Kniebeschwerden erheblich begünstigt worden. Ausweislich ihrer Angaben im Herbst 1996 gegenüber den Ärzten des MDK Berlin e.V. hat sich die Klägerin die Verletzung bei einer falschen Bewegung beim Ankleiden zugezogen. Es ist jedoch äußerst unwahrscheinlich, dass allein eine ungünstige Drehung beim Ankleiden zu einer Tibiafraktur führt, so nicht bereits zuvor eine deutliche Vorschädigung im Kniebereich vorgelegen hat. Dass dies aber bei der Klägerin der Fall war, steht für den Senat fest. Die Klägerin hat bereits im Rahmen der medizinischen Heilbehandlung in der S-Klinik B N im Sommer 1994 über Kniebeschwerden geklagt. Entsprechend hat auch Dr. Si für den MDK Berlin e.V. im Februar 1995 den Verdacht geäußert, dass die Klägerin an einer Gonalgie beidseits leide. Weder während der Rehabilitation noch infolge der sozialmedizinischen Begutachtung erfolgte insoweit jedoch eine weitergehende Untersuchung und entsprechend im Folgenden auch keine Behandlung. Schließlich ist die Klägerin ausweislich der Bescheinigung ihres Orthopäden Dr. G vom 22. Dezember 1995 am 14. Dezember 1995 gestürzt und hat sich dabei am rechten Knie neben einer praepatellaren Schürfwunde multiple Prellungen und am linken Knie neben multiplen oberflächlichen Hautabschürfungen ein massives Hämatom zugezogen, was beidseits zu schmerzhaften Bewegungseinschränkungen führte. Auch im Folgenden ist es zu weiteren Kniebeschwerden gekommen. So war die Klägerin Ende Februar / Anfang März 1996 nach den Angaben ihres Orthopäden vom 07. November 1996 wiederum arbeitsunfähig und zwar nunmehr aufgrund eines Reizzustandes des linken Knies. All dies zeigt, dass die Kniebeschwerden der Klägerin letztlich nie richtig untersucht und ausgeheilt sind und schließlich die festgestellte erheblichere Verletzung begünstigt haben.

Der Annahme, dass es sich bei der Alkoholkrankheit und der Knieverletzung um dieselben Krankheiten im Rechtssinne handelt, die bereits zuvor zu Arbeitsunfähigkeitszeiten geführt haben, steht zur Überzeugung des Senats die Tatsache, dass die Klägerin vom 04. März 1996 bis zum 20. September 1996 ihrer Tätigkeit als Reinigungskraft nachgegangen war, bevor es zu der erneuten Krankschreibung kam, nicht entgegen. Denn nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG – Urteil vom 12.10.1988 – [3/8 RK 28/87](#) -, [NZA 1989, 287](#) f.) besteht dieselbe Krankheit solange fort, als nicht von einem beschwerdefreien Dauerzustand gesprochen werden kann. Ein solcher lag hier aber eben gerade noch nicht vor. Dass die Klägerin gut sechs Monate lang nicht infolge dieser Erkrankungen arbeitsunfähig war, rechtfertigt kein anderes Ergebnis. Abgesehen davon, dass eine entsprechende zeitliche Regelung zu eher zufälligen Ergebnissen führte, steht sie auch mit dem Wortlaut des [§ 48 Abs. 2 SGB V](#) nicht in Einklang. Denn dort wird ausdrücklich geregelt, dass Versicherten, die in einem Dreijahreszeitraum wegen derselben Krankheit für achtundsiebzig Wochen Krankengeld bezogen haben, ein neuer Anspruch auf Krankengeld wegen derselben Krankheit zusteht, wenn sie – neben anderen Voraussetzungen – zwischenzeitlich mindestens sechs Monate lang nicht wegen dieser Krankheit arbeitsunfähig waren. Dies aber zeigt, dass der Gesetzgeber durchaus vom Fortbestehen derselben Krankheit ausgeht, auch wenn der Versicherte zwischenzeitlich mehr als sechs Monate lang nicht infolge dieser Erkrankung arbeitsunfähig war.

Schließlich rechtfertigt auch die Tatsache, dass die Alkoholkrankheit und die Kniebeschwerden der Klägerin nicht die Leiden sind, die die Blockfrist am 29. April 1994 beginnen ließen, sondern erstmals im Rehabilitationsentlassungsbericht vom September/Okttober 1994 erwähnt und erst Anfang 1995 bzw. im Dezember 1995 von den behandelnden Neurologen/Psychiatern bzw. dem Orthopäden ausdrücklich als Diagnosen benannt wurden, keine andere Bewertung und führt insbesondere nicht zu einer Verschiebung des maßgeblichen Dreijahreszeitraums. Denn bei der Berechnung des Dreijahreszeitraums ist nach dem Grundsatz der starren Rahmenfrist (Blockfrist) vorzugehen. Das heißt, dass der erstmalige Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht nur für die ihr zugrunde liegende Krankheit, sondern auch für alle weiteren Erkrankungen, die während der bestehenden Arbeitsunfähigkeit hinzutreten, eine Kette aufeinanderfolgender Dreijahreszeiträume in Gang setzt (vgl. BSG - Urteil vom 17.04.1970 - [3 RK 41/69](#) - [BSGE 31, 125](#) ff.; BSG - Urteil vom 09.12.1986 - [8 RK 27/84](#) - [SozR 2200 § 183 Nr 51](#)). Bei der Klägerin ist jedoch - wie die Beklagte bestandskräftig festgestellt hat - zu dem die Blockfrist zunächst in Gang setzenden - Ellenbogenleiden ein Wirbelsäulenleiden hinzugetreten. Schließlich sind die Alkoholkrankheit und die Kniebeschwerden erstmals aktenkundig geworden, als die Klägerin aufgrund ihrer Wirbelsäulenbeschwerden und des Ellenbogenleidens im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme behandelt wurde. Und insbesondere bestand die Lumbalgie bei der Klägerin ausweislich des im Verfahren S 88 KR 506/96 W 99 bei Dr. G eingeholten Befundberichtes zwischen Anfang Dezember 1995 und 1996, mithin zu der Zeit fort, zu der die Klägerin sich im Rahmen eines Sturzes an beiden Knien verletzte. Insofern handelt es sich sowohl bei der Alkoholkrankheit als auch bei den Kniebeschwerden um hinzugetretene Erkrankungen, die keinen Einfluss auf den Lauf der Blockfrist haben und nach [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) nicht zu einer Verlängerung der Leistungsdauer führen. Da die Klägerin innerhalb dieser vom 29. April 1994 bis zum 28. April 1997 laufenden Blockfrist jedoch bereits für 546 Tage, also für 78 Wochen Krankengeld bezogen hat, ist ihr Leistungsanspruch erschöpft.

Nichts anderes folgt schließlich aus [§ 48 Abs. 2 SGB V](#). Denn danach besteht zwar für Versicherte, die im letzten Dreijahreszeitraum wegen derselben Krankheit für 78 Wochen Krankengeld bezogen haben, nach Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld wegen derselben Krankheit, wenn sie bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind und in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate nicht wegen dieser Krankheit arbeitsunfähig waren und entweder erwerbstätig waren oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung standen. Diese Voraussetzungen erfüllt die Klägerin jedoch nicht. Denn die hier streitbefangene Zeit der Arbeitsunfähigkeit Ende 1996 liegt noch innerhalb des Dreijahreszeitraums, den die Beklagte bestandskräftig für die Zeit vom 29. April 1994 bis zum 28. April 1997 festgestellt hat. Dass die Klägerin vor Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit am 23. September 1996 ihrer Beschäftigung als Reinigungskraft wieder gut sechs Monate lang nachgegangen war, ist daher mangels Beginns eines neuen Dreijahreszeitraums irrelevant.

Die Berufung konnte daher keinen Erfolg haben.

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

Die Revision ist nicht zugelassen worden, weil ein Grund hierfür nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-03-01