S 2 KR 1349/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	4.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 KR 1349/18
Datum	19.12.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 KR 3498/20
Datum	28.01.2022

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 19. Dezember 2019 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

Der KlÃ¤ger wendet sich gegen die Aufforderung der Beklagten, einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu stellen.

Der 1956 geborene KlÃ¤ger war als Personalleiter tÃ¤tig und ist bei der Beklagten freiwillig krankenversichert. Sein ArbeitsverhÃ¤ltnis endete wegen BetriebsschlieÃung am 31. August 2017. Bereits ab 24. August 2017 stellte L, ArbeitsunfÃ¤higkeit wegen depressiver Episode (F32.9) und Tinnitus aurium (H93.1G) fest. Bis Ende des BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisses erhielt der KlÃ¤ger Entgeltfortzahlung. Nachdem sie zunÃ¤chst auf eine abschnittsweise GewÃ¤hrung hingewiesen hatte, bewilligte die Beklagte dem KlÃ¤ger mit Bescheid vom 21. September 2017 ohne weiteren Hinweis auf eine abschnittsweise GewÃ¤hrung â□□ab dem 1. September 2017â□□ Krankengeld in HÃ¶he von 89,19 â□¬ netto

tÃ¤glich.

In einem Bericht bei Fortbestehen der ArbeitsunfÃ¤higkeit vom 7. November 2017 bestÃ¤tigte L die ArbeitsunfÃ¤higkeit begrÃ¼ndenden Diagnosen. Der Zeitpunkt des Wiedereintritts der ArbeitsfÃ¤higkeit sei nicht absehbar. Es erfolge eine konservative Behandlung mit stÃ¼tzenden GesprÃ¤chen. Weiteren MaÃnahmen seien nicht erforderlich. Es bestehe oder drohe keine Erwerbsminderung.

In einem ersten nach Aktenlage erstellten Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 5. Dezember 2017 kam B zu dem Ergebnis, dass bei der Kombination der Erkrankungen â depressive Episode, Tinnitus aurium und BluthochdruckÂ â beim KlÃ¤ger derzeit kein positives Leistungsbild auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (âLSB unter 3 h tgl. auf dem allg. Arbeitsmarktâ) bestehe. Als Grundlage seiner EinschÃ¤tzung nannte er die ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigungen, den Selbstauskunftsbogen des KlÃ¤gers, den Bericht von L vom 7. November 2017 sowie ein ausfÃ¼hrliches Telefonat mit diesem. L habe ambulante Psychotherapie vorgeschlagen, diese sei zunÃ¤chst abzuwarten. Der KlÃ¤ger sei weiterhin arbeitsunfÃ¤hig.

Auf Angebote der Beklagten der individuellen Beratung bei ArbeitsunfÃ¤higkeit vom 20. Dezember 2017 und 25. Januar 2018 reagierte der KlÃ¤ger nicht. Mit ÃnderungsbescheidÂ vom 19. Januar 2018 gewÃ¤hrte die Beklagte Krankengeld in neuer HÃ¶he von 89,24 â¬ netto tÃ¤glich.

Auf eine weitere Anfrage der Beklagten vom 15. Dezember 2017 gab L lediglich an, seit November 2017 lÃ¤gen keine neuen (Facharzt-)Briefe vor. Im Bericht bei Fortbestehen der ArbeitsunfÃ¤higkeit vom 23. Januar 2018 teilte L erneut mit, dass der Wiedereintritt der ArbeitsfÃ¤higkeit nicht abzusehen sei und neben den stattfindenden stÃ¼tzenden GesprÃ¤chen keine weiteren MaÃnahmen angezeigt seien. Eine Erwerbsminderung drohe weiterhin nicht.

In seinem zweiten, ebenfalls nach Aktenlage erstatteten Gutachten vom 14. Februar 2018 bestÃ¤tigte B die bisherigen Diagnosen und BeeintrÃ¤chtigungen sowie die LeistungseinschÃ¤tzung. Angesichts des langen Krankheitsverlaufs unter BerÃ¼cksichtigung der bisherigen und auch aktuell nicht absehbaren weiteren ArbeitsunfÃ¤higkeitsdauer sei von einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit auszugehen. Die Voraussetzungen des Â§ 51 Abs. 1 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien gegeben. Eine medizinische Rehabilitation kÃ¶nne gegebenenfalls sinnvoll sein. Dass dadurch bei dem bald 62-jÃ¤hrigen Versicherten insbesondere lÃ¤ngerfristig die ErwerbsfÃ¤higkeit wiederhergestellt werden kÃ¶nne, sei angesichts des bisherigen langen Krankheitsverlaufes eher unwahrscheinlich

Mit Schreiben vom 28. Februar 2018 forderte die Beklagte den KlÃ¤ger unter Hinweis auf pflichtgemÃ¤Ã ausgeÃ¼btes Ermessen sowie auf die Rechtsfolgen bei Unterlassen des Antrags auf, bis zum 14. Mai 2018 einen Antrag auf eine RehabilitationsmaÃnahme zu stellen. Weiter wurde auf das eingeschrÃ¤nkte Dispositionsrecht hinsichtlich des Antrags hingewiesen. Die vorliegende

Aufforderung zur Stellung eines Antrags auf MaÃnahmen zur Rehabilitation enthalte zugleich auch die erforderliche AnhÃ¶rung. Dem KlÃ¤ger werde Gelegenheit zur ÃuÃerung gegeben. Das Schreiben enthielt keine Rechtsbehelfsbelehrung.

Dagegen erhob der KlÃ¤ger rechtsanwaltlich vertreten Widerspruch (Schriftsatz vom 21. MÃ¤rz 2018). Der Bescheid sei unter Missachtung des VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitsgrundsatzes ergangen. Der MDK habe nur drei kurze Fragen an L gestellt. ArbeitsunfÃ¤higkeit und GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit seien nicht dasselbe. Die EinschÃ¤tzung, dass eine GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit vorliege, sei falsch. Der seit den 90er Jahren bestehende Tinnitus habe zuvor nicht zur ArbeitsunfÃ¤higkeit gefÃ¼hrt. Erst die SchlieÃung der frÃ¼heren Arbeitgeberin habe die depressive Episode herbeigefÃ¼hrt. Die Talsohle sei durchschritten; er befinde sich auf dem Weg der Besserung.

Mit Schreiben vom 28. MÃ¤rz 2018 fragte die Beklagte wegen einer ergÃ¤nzenden BegrÃ¼ndung an. Der Widerspruch enthalte keine BegrÃ¼ndung, âdie gegen die Stellung eines Antragsâ auf RehabilitationsmaÃnahmen spreche.

Darauf fÃ¼hrte der KlÃ¤ger durch seinen BevollmÃ¤chtigten weiter aus, das Schreiben des MDK kÃ¶nne nicht als sozialmedizinisches Gutachten bezeichnet werden. Es fehle schon an den systematischen Mindestanforderungen und enthalte trotz der KÃ¼rze viele fachliche Fehler. Insbesondere hÃ¤tten vom behandelnden Arzt genauere Stellungnahmen eingeholt und er, der KlÃ¤ger, persÃ¶nlich begutachtet werden mÃ¼ssen.

Mit Bescheid vom 15. Mai 2018 half die Beklagte dem Widerspruch nicht ab. Der âBescheidâ vom 28. Februar 2018 werde âhiermit insoweit ergÃ¤nzt, dass unser Bescheid vom 21.09.2017 Ã¼ber die Bewilligung von Krankengeld mit Ablauf des 14.05.2018 aufgehoben wird und ihr Anspruch auf Krankengeld somit entfallen istâ. Dieser Bescheid werde nach Â§ 86 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des Widerspruchsverfahrens.

Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Mai 2018 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch vom 21. MÃ¤rz 2018 gegen den âBescheidâ vom 28. Februar 2018 nebst des âergÃ¤nzenden Bescheidesâ vom 15. Mai 2018 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck. Die ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers sei gefÃ¤hrdet. Die Aufforderung zur Stellung eines Antrags auf eine RehabilitationsmaÃnahme stehe in ihrem, der Beklagten, Ermessen. Im Interesse der Versichertengemeinschaft sei es dem KlÃ¤ger zuzumuten, soweit wie mÃ¶glich an der Wiedererlangung der ArbeitsfÃ¤higkeit mitzuarbeiten. Die Interessen der Versichertengemeinschaft seien hÃ¶her zu bewerten, als die mÃ¶glicherweise einer RehabilitationsmaÃnahme entgegenstehenden Interessen. Unter AbwÃ¤gung der persÃ¶nlichen Interessen des KlÃ¤gers und denen der Versichertengemeinschaft habe kein Anlass bestanden, von der gesetzlich ausdrÃ¼cklich vorgesehenen Aufforderung zur Stellung eines Rehabilitationsantrages abzusehen. Da der KlÃ¤ger den Antrag nicht gestellt habe, sei der Bewilligungsbescheid wegen Entfallens des Krankengeldanspruches mit Ablauf des 14. Mai 2018 aufgehoben worden.

Auf dessen Antrag auf GewÃ¤hrung einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtete das Sozialgericht Konstanz (SG) die Beklagte mit Beschluss vom 26. Juli 2018 (S 2 KR 1350/18 ER), dem KlÃ¤ger aufgrund einer gesetzlich ausgelÃ¶sten aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und Klage vorlÃ¤ufig weiterhin Krankengeld lÃ¤ngstens bis zum 20. Februar 2019 zu gewÃ¤hren.

Am 25. Juni 2018 erhob der KlÃ¤ger gegen die Bescheide vom 28. Februar und 15. Mai 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 Klage beim SG. Zu deren BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte er unter Wiederholung und Vertiefung seines Vorbringens im Widerspruchsverfahren aus, ein â□□Gutachtenâ□□ i.S. des Â§ 51 SGB V liege nicht vor. Die Stellungnahmen des MDK erfÃ¼llten nicht die an ein solches zu stellenden Anforderungen. Des Weiteren liege keine echte ErmessensausÃ¼bung vor. Seine, des KlÃ¤gers, mit der Umdeutung des Reha- in einen Rentenantrag verbundene Vorstellung, aus dem Erwerbsleben auszuscheiden, hÃ¤tte sich negativ auf seinen Gesundheitszustand auswirken kÃ¶nnen, wobei er ohnehin schon aufgrund des Verlusts des Arbeitsplatzes psychisch erkrankt gewesen sei. Nicht einbezogen habe die Beklagte auch die Frage, ob der RentenversicherungstrÃ¤ger eine RehabilitationsmaÃ□nahme oder Rente Ã¼berhaupt bewilligen werde. Die ArbeitsunfÃ¤higkeit sei zum 6. Januar 2019 beendet worden, worauf er sich dem Arbeitsmarkt zur VerfÃ¼gung gestellt habe.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf die AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid entgegen. Das Gutachten des MDK werde fÃ¼r ausreichend und schlÃ¼ssig gehalten. Der KlÃ¤ger habe auf ihre Angebote auf eine individuelle Beratung nicht reagiert. Im vorgelegten MDK-Gutachten vom 14. November 2018 kam F zu der EinschÃ¤tzung, bereits zum Zeitpunkt der vorangegangenen MDK-Begutachtung sei von einer erheblichen GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit im teilhaberechtlichen Sinne ohne erkennbare Besserungstendenz auszugehen gewesen. Durch die Angabe von L sei auch die Behauptung einer eingetretenen Besserung widerlegt.

L gab in seiner schriftlichen Stellungnahme als sachverstÃ¤ndiger Zeuge vom 16. Oktober 2018 an, den KlÃ¤ger seit September 2017 wegen Depression, Tinnitus aurium beidseits, SomatisierungsstÃ¶rung, arterieller essentieller Hypertonie und Ischialgie links behandelt zu haben. Der Gesundheitszustand habe sich seit September 2017 im Wesentlichen nicht verÃ¤ndert, die ArbeitsunfÃ¤higkeit habe seit 24. August 2017 bis auf weiteres auch fÃ¼r eine TÃ¤tigkeit als Personalleiter bei einem anderen Arbeitgeber bestanden. Der KlÃ¤ger sei in der Lage gewesen, leichte TÃ¤tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuÃ¼ben. Im Februar 2018 sei nicht davon auszugehen gewesen, dass seine ErwerbsfÃ¤higkeit in Bezug auf eine leichte TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gefÃ¤hrdet gewesen sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 19. Dezember 2019 wies das SG die Klage ab. Diese sei als isolierte Anfechtungsklage zulÃ¤ssig, auch gegen den Bescheid vom 15. Mai 2018, der nach Â§ 86 SGG Gegenstand des Rechtsstreits geworden sei. Die Klage sei nicht begrÃ¼ndet. Die Beklagte habe die Bewilligung von Krankengeld zu Recht aufgehoben. Der Anspruch auf Krankengeld sei fÃ¼r die Zeit ab 15. Mai 2018

entfallen, da der KlÃ¤ger einen Antrag auf eine RehabilitationsmaÃnahme trotz der Aufforderung der Beklagten nicht gestellt habe. Die Aufforderung sei rechtmÃ¤Ãig erfolgt. Beim KlÃ¤ger habe zum Zeitpunkt der Aufforderung zur Antragstellung eine erhebliche GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit vorgelegen. L habe zuvor mehrfach angegeben, dass der Wiedereintritt der ArbeitsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers nicht absehbar gewesen sei. Diese ArbeitsunfÃ¤higkeit habe sich auf TÃ¤tigkeiten als Personalleiter auch bei anderen Betrieben bezogen. Prognostisch sei, insbesondere auch wegen des vÃ¶lligen Fehlens einer suffizienten Therapie, nicht mit deren Beendigung innerhalb von sechs Monaten zu rechnen gewesen. Die Aufforderung sei, wie gesetzlich gefordert, â nach Ã¤rztlichem Gutachtenâ erfolgt. Die Stellungnahme des MDK vom 14. Februar 2018 erfÃ¼lle die an ein solches Gutachten zu stellenden Anforderungen. Es enthalte AusfÃ¼hrungen Ã¼ber die beim KlÃ¤ger durch den Hausarzt erhobenen Befunde, das durch den Gutachter daraus abgeleitete Leistungsbild und zur voraussichtlichen Dauer der ArbeitsunfÃ¤higkeit aufgrund des bereits langen Krankheitsverlaufs sowie zu den Erfolgsaussichten einer RehabilitationsmaÃnahme im Hinblick auf das Alter des KlÃ¤gers. Eine erneute Befragung des Hausarztes oder Untersuchung des KlÃ¤gers seien im Hinblick auf die Mitteilung von L, dass sich keine VerÃ¤nderungen ergeben hÃ¤tten, nicht notwendig gewesen. Die Beklagte habe ihr Ermessen pflichtgemÃ¤Ã ausgeÃ¼bt. Bei grundsÃ¤tzlicher, typisierender Vorrangigkeit der Krankenkasseninteressen im Falle des Â§ 51 SGB V seien auch etwaige besondere UmstÃ¤nde des Einzelfalles sowie persÃ¶nliche VerhÃ¤ltnisse des Versicherten einzustellen, jedenfalls soweit sie der Krankenkasse â ohne weitere Ermittlungenâ bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens bekannt geworden seien. Dass beim KlÃ¤ger in besonderem MaÃe zu berÃ¼cksichtigen gewesen wÃ¤re, dass durch die Aufforderung eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes drohe, sei nicht ersichtlich. Diese Ãberlegung hÃ¤tte auch an der ErmessensausÃ¼bung nichts geÃ¤ndert. Die Aufforderung ziele gerade darauf ab, den Gesundheitszustand eines Versicherten zu verbessern, was insbesondere durch eine suffiziente Therapie im Rahmen einer RehabilitationsmaÃnahme erfolgen kÃ¶nne.

Mit gerichtlicher VerfÃ¼gung vom 20. Dezember 2019 wurde der Gerichtsbescheid gegen Empfangsbekenntnis an den ProzessbevollmÃ¤chtigten erster Instanz unter dessen Kanzleianschrift abgesandt. Eine Zustellung an den KlÃ¤ger selbst erfolgte nicht. Am 9. Januar 2020 teilte die Kanzlei mit, der den KlÃ¤ger vertretende Rechtsanwalt sei nicht mehr Ã¼ber diese Kanzlei, sondern unter neuer Adresse erreichbar; das gerichtliche Schreiben (Gerichtsbescheid) sei an diesen weitergeleitet worden. Das Empfangsbekenntnis wurde von dieser Kanzlei nicht unterzeichnet. Nach schriftlicher Aufforderung des SG an den ProzessbevollmÃ¤chtigten erster Instanz, das Empfangsbekenntnis zu Ã¼bersenden, und Erinnerung vom 3. September 2020, Ã¼bersandte es am 18. September 2020 nochmals eine Abschrift des Gerichtsbescheids gegen Empfangsbekenntnis, das nicht zurÃ¼ckgereicht wurde. Mit Schreiben des ProzessbevollmÃ¤chtigten erster Instanz vom 7. Oktober 2020 mahnte dieser eine Entscheidung an. Daraufhin wurde ihm der Gerichtsbescheid am 8. Oktober 2020 per Postzustellungsurkunde zugestellt.

Am 2. November 2020 hat der KlÃ¤ger, vertreten durch seine neue ProzessbevollmÃ¤chtigte, Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-WÃ¼rttemberg eingelegt. Ãber sein bisheriges Vorbringen hinaus hat er ausgefÃ¼hrt, eine 2011 durchgefÃ¼hrte RehabilitationsmaÃnahme habe er als Katastrophe und Trauma empfunden und eine ausgeprÃ¤gte Angst vor solchen MaÃnahmen entwickelt. Diese Erfahrung sei fÃ¼r ihn entscheidend gewesen, gegen die Aufforderung der Beklagten, innerhalb zehn Wochen einen Antrag auf Reha zu stellen, vorzugehen. Zu Unrecht habe die Beklagte diesen Aspekt nicht im Ermessen berÃ¼cksichtigt. Zu Beginn 2018, also zum Zeitpunkt der Aufforderung, sei er davon ausgegangen, dass er wieder gesundwerde und sich dem Arbeitsmarkt zur VerfÃ¼gung stellen kÃ¶nne. Als er am 20. MÃ¤rz 2018 bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-WÃ¼rttemberg in R mit dem von der Beklagten Ã¼bersandten Reha-Antrag vorgesprochen habe, habe ihm die dortige â namentlich benannte â Mitarbeiterin von der Antragstellung abgeraten. Gleiches gelte fÃ¼r einen Mitarbeiter der Agentur fÃ¼r Arbeit. Auch einer â ebenfalls namentlich benannten âÂ Mitarbeiterin der Beklagten habe er in einem Telefonat seine Erfahrungen aus der frÃ¼heren Reha wie auch seine Bereitschaft zu einer ambulanten Rehabilitation geschildert. AuÃerdem habe er nicht gewollt, dass eine Umdeutung in einen Rentenantrag erfolge. Des Weiteren dokumentiere die Statistik nicht, dass ein Kuraufenthalt jedenfalls zum Ende der ArbeitsunfÃ¤higkeit bzw. zum Beginn der Erwerbsminderungsrente fÃ¼hre. Der Antrag zur Erwerbsminderungsrente wÃ¤re wohl durch den Antrag auf Rehabilitation indirekt gestellt; regelmÃ¤Ãig scheitere es an den materiellen Voraussetzungen. Zwischen der ArbeitsunfÃ¤higkeit und der Erwerbsminderungsrente bestehe daher eine VersorgungslÃ¼cke, die sich durch den Wegfall der BerufsunfÃ¤higkeitsrente vergrÃ¶Ãert habe. Da das SG dem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz stattgeben, die Klage aber abgewiesen habe, sei er einer RÃ¼ckzahlungspflicht von Krankengeld in HÃ¶he von ca. 18.000,00 â¬ ausgesetzt.

Im ErÃ¶rterungstermin vor dem Berichterstatter am 26. Oktober 2021 haben die Beteiligten einen prozessualen Teilvergleich geschlossen, wonach sich die Beklagte verpflichtete, bei Erfolg der Klage gegen den Bescheid vom 28. Februar 2018 den Bescheid vom 15. Mai 2018 Ã¼ber die Aufhebung der Krankengeldbewilligung aufzuheben, und der KlÃ¤ger die Klage auf den Bescheid vom 28. Februar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 beschrÃ¤nkte. Zugleich haben sich die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung erklÃ¤rt; auf das Protokoll vom 26. Oktober 2021 wird Bezug genommen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 19. Dezember 2019 sowie den Bescheid vom 28. Februar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung als unzulÃ¤ssig zu verwerfen, hilfsweise zurÃ¼ckzuweisen.

Die Berufung sei wegen nicht fristgerechter Einlegung unzulÃ¤ssig. Der Kanzlei des erstinstanzlichen Prozessbevollmã¤chtigten sei der Gerichtsbescheid spÃ¤testens am 9. Januar 2020 bekanntgegeben worden. Dies ergebe sich aus dem dortigen, auf diesen Tag datierten Schreiben Ã¼ber die Weiterleitung des Gerichtsbescheids an den bearbeitenden Rechtsanwalt. SpÃ¤testens ab diesem Zeitpunkt habe der Lauf der Berufungsfrist begonnen. Die Klage sei von der Kanzlei erhoben worden. Eine BevollmÃ¤chtigung allein des bearbeitenden Rechtsanwalts sei nicht ersichtlich. Auf die Bekanntgabe an den bearbeitenden Rechtsanwalt komme es daher nicht an. Jedenfalls sei die Berufung nicht begrÃ¼ndet. Ermessensfehler lÃ¤gen nicht vor. Es sei Ã¼berraschend, dass der KlÃ¤ger erst im Berufungsverfahren vortrage, aufgrund schlechter Erfahrungen in der Vergangenheit â□□Panikâ□□ vor einer erneuten RehabilitationsmaÃ□nahme gehabt zu haben. Dokumentiert sei dies nicht. Da sie von dieser Behauptung keine Kenntnis gehabt habe, habe sie diese auch im Rahmen der ErmessensausÃ¼bung nicht einstellen kÃ¶nnen. Die Verpflichtung zur RÃ¼ckzahlung im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes vorlÃ¤ufig gewÃ¤hrten Krankengeldes ergebe sich kraft Gesetzes, sei aber nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

1. Die nach Â§ 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers, Ã¼ber die der Senat mit EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten nach Â§Â 153 Abs. 1 i.V.m. Â§ 124 Abs. 2 SGG ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheidet, ist zulÃ¤ssig. Sie bedurfte insbesondere nicht der Zulassung, da das Begehren des KlÃ¤gers keine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft (Â§Â§Â 105 Abs. 2 SatzÂ 1, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr.Â 1Â SGG).

Entgegen der Auffassung der Beklagten wurde die Berufung fristgerecht eingelegt. Nach Â§ 151 Abs. 1 SGG ist die Berufung bei dem Landessozialgericht innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils â□□ hier des Gerichtsbescheids â□□ schriftlich oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der GeschÃ¤ftsstelle einzulegen. AusdrÃ¼cklich knÃ¼pft der Beginn der Berufungsfrist demnach an die Zustellung des Urteils bzw. hier des Gerichtsbescheids an (vgl. Â§Â§ 105 Abs. 1 Satz 3, 135 SGG). Die bloÃ□e Bekanntgabe genÃ¼gt demnach nicht. Zugestellt wird von Amts wegen nach den Vorschriften der Zivilprozessordnung (ZPO; Â§ 63 Abs. 2 Satz 1 SGG). An einen Anwalt kann gegen Empfangsbekenntnis zugestellt werden. Zum Nachweis der Zustellung nach den AbsÃ¤tzen 1 und 2 genÃ¼gt das mit Datum und Unterschrift des Adressaten versehene Empfangsbekenntnis, das an das Gericht zurÃ¼ckzusenden ist (Â§ 63 Abs. 2 SGG i.V.m. Â§ 174 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 ZPO in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung). Bei der Zustellung durch Empfangsbekenntnis muss der Adressat entscheiden, ob er das SchriftstÃ¼ck als zugestellt ansieht. Die zumindest konkludente Ã□uÃ□erung des Willens, das SchriftstÃ¼ck zur Zustellung anzunehmen, ist zwingende Voraussetzung der wirksamen Zustellung; die fehlende Empfangsbereitschaft kann nicht durch

Nachweis tatsÃ¤chlichen Zugangs nach Â§ 189 ZPO geheilt werden. Der Annahmewillen ist bei Ausstellung und Hinausgabe des Empfangsbekenntnisses zu vermuten, ebenso auch bei schriftsÃ¤tzlicher Einlassung auf das zugestellte SchriftstÃ¼ck (Schultzky, in: ZÃ¶ller, Zivilprozessordnung, 33. Aufl. 2020, Â§ 174 Rn. 7 m.w.N.).

Die Zustellung des Gerichtsbescheids erfolgte erst mittels Postzustellungsurkunde (Â§ 182 ZPO) am 8. Oktober 2020 an den in erster Instanz prozessbevollmÃ¤chtigten Rechtsanwalt. Die vorhergehenden Versuche des SG haben eine Zustellung nicht bewirkt. Zum Zeitpunkt der Absendung der Ausfertigung des Gerichtsbescheides an die Kanzlei des erstinstanzlich tÃ¤tigen Rechtsanwalts war dieser dort bereits nicht mehr tÃ¤tig. Dies entnimmt der Senat dem Schreiben dieser Rechtsanwaltskanzlei vom 9. Januar 2020, an dem zu zweifeln, keine Anhaltspunkte bestehen. Das Empfangsbekenntnis wurde von keinem Mitarbeiter dieser Kanzlei unterschrieben. Vielmehr wurde das Schreiben des SG mit dem Gerichtsbescheid an den erstinstanzlich bearbeitenden Rechtsanwalt weitergeleitet. Ein Annahmewillen wurde daher durch keinen AngehÃ¶rigen dieser Kanzlei bekundet. Hinzu kommt, dass die im Widerspruchsverfahren vorgelegte Vollmacht, die auch eine Prozessvollmacht â□□fÃ¼r alle Verfahren in allen Instanzenâ□□ enthÃ¤lt, nur den bearbeitenden Rechtsanwalt (und nicht etwa die Kanzlei bzw. alle dort arbeitenden RechtsanwÃ¤lte) als bevollmÃ¤chtigt ausweist (vgl. Bl. 101 der Verwaltungsakte). Nicht zu entscheiden ist auch, ob einem KanzleiangehÃ¶rigen der Gerichtsbescheid bekanntgegeben wurde. Denn eine Bekanntgabe genÃ¼gt fÃ¼r die fristauslÃ¶sende Zustellung gerade nicht. Vom erstinstanzlich bearbeitenden Rechtsanwalt liegt ebenfalls kein unterschriebenes Empfangsbekenntnis vor. Eine schriftsÃ¤tzliche Einlassung auf das zugestellte SchriftstÃ¼ck, den Gerichtsbescheid, liegt durch diesen ebenso wenig vor. Vielmehr hatte er schriftsÃ¤tzlich lediglich angemahnt, dass noch keine Entscheidung vorliege. Mangels Ausstellung eines Empfangsbekenntnisses und anderer Hinweise der genannten Art ist vorliegend eine Zustellung gegen Empfangsbekenntnis nicht wirksam bewirkt worden. Eine Zustellung an den KlÃ¤ger persÃ¶nlich hat das SG nicht vorgenommen.Â

Die durch die Zustellung mittels Postzustellungsurkunde am 8. Oktober 2020 ausgelÃ¶ste einmonatige Berufungsfrist begann mithin am 9. Oktober 2020 und endete am Montag, dem 9. November 2020 (Â§ 64 SGG). Die am 2. November 2020 beim LSG Baden-WÃ¼rttemberg eingegangene Berufung hat diese Frist gewahrt.

2. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist lediglich der Bescheid vom 28. Februar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 (Â§ 95 SGG). Da der KlÃ¤ger die Klage im prozessualen Teilvergleich vom 26. Oktober 2021 hierauf beschrÃ¤nkt hatte, war Ã¼ber den Bescheid vom 15. Mai 2018 im vorliegenden Verfahren nicht mehr zu entscheiden.

3. Die Berufung des KlÃ¤gers ist nicht begrÃ¼ndet. Das SG hat die als Anfechtungsklage (Â§Â 54 Abs.Â 1 SatzÂ 1 Alt.Â 1 SGG) zulÃ¤ssige Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 28. Februar 2018 in der Gestalt

des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 ist formell (dazu a) und materiell rechtmÃ¤Ã□ig und verletzt den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Die tatbestandlichen Voraussetzungen der gesetzlichen ErmÃ¤chtigungsgrundlage des Â§ 51 SGB V waren gegeben (dazu b). Der gerichtlichen Kontrolle unterliegende Ermessensfehler liegen nicht vor (dazu c).

a) Die streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheide sind nicht bereits wegen fehlender AnhÃ¶rung rechtswidrig.

aa) Eine AnhÃ¶rung des KlÃ¤gers war erforderlich.

Nach Â§ 24 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ist, bevor ein Verwaltungsakt erlassen wird, der in Rechte eines Beteiligten eingreift, diesem Gelegenheit zu geben, sich zu den fÃ¼r die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu Ã¤uÃ□ern.

Bei der Aufforderung zur Stellung eines Reha-Antrags nach Â§ 51 SGB V handelt es sich um einen Verwaltungsakt i.S. des Â§ 31 SGB X, da sie zur â□□ verbindlichen â□□ EinschrÃ¤nkung der Dispositionsfreiheit des Versicherten Ã¼ber den Antrag fÃ¼hrt (BSG, Urteil vom 26. Juni 2008Â â□□ B 13 R 37/07 RÂ â□□ juris, Rn. 21 m.w.N.). Auf die Ã¤uÃ□ere Form (hier: keine Bezeichnung als Bescheid o.Ã¤., fehlende Rechtsbehelfsbelehrung) kommt es insoweit nicht an. Die bewirkte EinschrÃ¤nkung der Dispositionsfreiheit greift in die Rechte des Versicherten ein. Die danach erforderliche AnhÃ¶rung hat die Beklagte vor Erlass des Bescheides vom 28. Februar 2018 nicht durchgefÃ¼hrt.

bb) Die fehlende vorherige AnhÃ¶rung hat die Beklagte jedoch im Widerspruchsverfahren nachgeholt.

Eine Verletzung von Verfahrens- oder Formvorschriften, die â□□ wie hier â□□ nicht den Verwaltungsakt nachÂ Â§Â 40 SGB XÂ nichtig macht, ist unbeachtlich, wenn die erforderliche AnhÃ¶rung eines Beteiligten nachgeholt wird, was grundsÃ¤tzlich bis zur letzten Tatsacheninstanz eines sozialgerichtlichen Verfahrens mÃ¶glich ist (Â§ 41 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 SGB X). Im Widerspruchsverfahren wird die unterlassene AnhÃ¶rung geheilt, wenn der Betroffene nachtrÃ¤glich die Gelegenheit erhÃ¤lt, sich sachgerecht zu Ã¤uÃ□ern. Dazu ist â□□ anders als im Falle der Heilung wÃ¤hrend des gerichtlichen Verfahrens â□□ ein gesondertes Verwaltungsverfahren nur notwendig, wenn sich der Widerspruchsbescheid â□□ wie hier nicht â□□ auf wesentliche neue GrÃ¼nde stÃ¼tzt. Durch den Erlass des Widerspruchsbescheides ist der Fehler jedoch nur dann geheilt, wenn der Betroffene aus der BegrÃ¼ndung des Verwaltungsaktes wissen kann, welche Tatsachen entscheidungserheblich sind. Auch vor dem Erlass des Widerspruchsbescheides ist der Mangel unter den genannten Voraussetzungen bereits geheilt, wenn die BehÃ¶rde dem Betroffenen zu erkennen gibt, dass sie unter BerÃ¼cksichtigung seines Vorbringens prÃ¼fen wird, ob sie an ihrer Entscheidung festhÃ¤lt (Schneider-Danwitz, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, Stand: Dezember 2017, Â§Â 41 Rn. 31 m.w.N.; Littmann, in: Hauck/Noftz SGB X, Stand: 2021,Â Â§Â 41 Rn. 24 m.w.N.).

Vorliegend hat die Beklagte im Bescheid vom 28. Februar 2018 dem KlÃ¤ger nicht nur mitgeteilt, dass sie aufgrund des MDK-Gutachtens von einer erheblichen GefÃ¤hrdung bzw. Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers ausgeht, da dessen LeistungsvermÃ¶gen als Personalleiter aufgrund der vorliegenden Erkrankungen lÃ¤ngerfristig wesentlich eingeschrÃ¤nkt sei, sondern auch auf â□□pflichtgemÃ¤Ã□es Ermessenâ□□ verwiesen. Der KlÃ¤ger wurde so in die Lage versetzt, die MaÃ□geblichkeit nicht nur der GefÃ¤hrdung bzw. Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit nach Ã¤rztlichem Gutachten, sondern auch zu erkennen, dass die Beklagte weitere UmstÃ¤nde â□□ im Rahmen des ErmessensÂ â□□berÃ¼cksichtigen kann. Des Weiteren wies sie den KlÃ¤ger mit Schreiben vom 28. MÃ¤rz 2018 â□□Â und damit noch innerhalb der laufenden Frist fÃ¼r die Antragstellung â□□ darauf hin, die bisherige WiderspruchsbegrÃ¼ndung enthalte keine BegrÃ¼ndung, â□□die gegen die Stellung eines Antragsâ□□ auf RehabilitationsmaÃ□nahmen sprÃ¤che. Damit hat sie dem KlÃ¤ger deutlich die MÃ¶glichkeit eingerÃ¤umt, GrÃ¼nde gegen einen Antrag auf RehabilitationsmaÃ□nahmen vorzutragen, und gleichzeitig ihre Bereitschaft erkennen lassen, diese in ihre Entscheidung Ã¼ber die Aufrechterhaltung der Aufforderung einzubeziehen. Der KlÃ¤ger hat diese MÃ¶glichkeit erkannt und genutzt, allerdings tatsÃ¤chlich nur zu den tatbestandlichen Voraussetzungen des Â§ 51 SGB V vorgetragen, weil er â□□Â rechtsanwaltlich vertreten â□□ der Auffassung war, bereits dies genÃ¼ge fÃ¼r den Erfolg des Rechtsbehelfs. Dies entnimmt der Senat den eigenen Angaben des KlÃ¤gers im ErÃ¶rterungstermin vom 26. Oktober 2021.

b) Die tatbestandlichen Voraussetzungen des Â§ 51 Abs. 1 SGB V lagen zum maÃ□geblichen Zeitpunkt der Aufforderung und auch noch bei Erlass des Widerspruchsbescheides vor.

Nach Â§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V kann die Krankenkasse Versicherten, deren ErwerbsfÃ¤higkeit nach Ã¤rztlichem Gutachten erheblich gefÃ¤hrdet oder gemindert ist, eine Frist von zehn Wochen setzen, innerhalb der sie einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen haben.

aa) Die ungeschriebenen Tatbestandsmerkmale des Â§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V, nÃ¤mlich der Bezug von Krankengeld sowie eine Belehrung Ã¼ber die Rechtsfolgen nach AbsatzÂ 3 (Brinkhoff, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, Stand: Mai 2021, Â§Â 51 Rn. 22, 27), lagen vor. Der KlÃ¤ger bezog seit dem 1. September 2017 und auch noch zum Zeitpunkt der Aufforderung durch 28. Februar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 Krankengeld. Nach dem eigenen Vorbringen des KlÃ¤gers bestand die ArbeitsunfÃ¤higkeit Ã¼ber diesen Zeitpunkt jedenfalls bis zum 6. Januar 2019. Der Krankengeldanspruch war noch nicht erschÃ¶pft. Der Bescheid vom 28. Februar 2018 enthielt des Weiteren ausfÃ¼hrliche Hinweise auf die Bedeutung der Aufforderung und der Rechtsfolgen bei Nichtstellen des Antrags, insbesondere den Wegfall der KrankengeldgewÃ¤hrung.

bb) Die Aufforderung erfolgte, wie in Â§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V vorgesehen, â□□nach Ã¤rztlichem Gutachtenâ□□.

Entgegen der Ansicht des KlÃ¤gers erfÃ¼llt das Gutachten von B vom 14. Februar 2018 die Anforderungen, die an ein im Rahmen des Â§ 51 Abs. 1 SGB V erforderliches Gutachten zu stellen sind.

In der Norm ist nicht definiert, was man unter einem â□□Ã¤rztlichen Gutachtenâ□□ zu verstehen hat. Dem Wortlaut ist aber bereits nach dem allgemeinen Sprachgebrauch zu entnehmen, dass es sich um mehr als ein Attest oder eine Bescheinigung handeln muss. MaÃ□geblich ist weiter die Funktion, die das Ã¤rztliche Gutachten im Rahmen des Â§ 51 Abs. 1 SGB V hat: Es soll als Grundlage fÃ¼r die Verwaltungsentscheidung der Krankenkasse dienen, ob dem Erkrankten wegen erheblicher GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit eine Frist zur Beantragung von RehabilitationsmaÃ□nahmen gesetzt werden kann. Es hat daher alle medizinischen Gesichtspunkte zu enthalten, die der Krankenkasse die â□□ rechtliche â□□ Entscheidung einer solchen GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (allerdings nur fÃ¼r die Frage der Fristsetzung) ermÃ¶glicht. Es muss also aus sich heraus verstÃ¤ndlich und fÃ¼r diejenigen, die die Verwaltungsentscheidung mÃ¶glicherweise Ã¼berprÃ¼fen, nachvollziehbar sein. Das wÃ¤re nicht gewÃ¤hrleistet, wenn der Arzt sich darauf beschrÃ¤nkte, nur das Ergebnis seiner Ã□berlegungen in der Form mitzuteilen, dass er die Voraussetzungen des Â§ 51 Abs. 1 SGB V bejaht. Demnach ist eine Ã¤rztliche Stellungnahme nur dann ein Gutachten, wenn darin â□□ jedenfalls summarisch â□□ die erhobenen Befunde wiedergegeben werden und sich der Arzt zu den nach seiner Auffassung durch die festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen bedingten LeistungseinschrÃ¤nkungen und ihrer voraussichtlichen Dauer Ã¤uÃ□ert (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 7. August 1991Â â□□ 1/3 RK 26/90Â â□□ juris, Rn. 16 f.; vgl. auch Bayerisches LSG, Urteil vom 15. Januar 2019Â â□□ L 5 KR 244/18Â â□□ juris, Rn. 46 m.w.N.). Zu berÃ¼cksichtigen ist des Weiteren die begrenzte PrÃ¼fungs- und Entscheidungsdichte der Krankenkasse hinsichtlich der GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit. Erreicht werden kann und soll durch das der Krankenkasse zur VerfÃ¼gung gestellte Instrument, dass der zustÃ¤ndige Reha-TrÃ¤gerÂ die in seine (Allein-)ZustÃ¤ndigkeit fallende PrÃ¼fung der Leistungsvoraussetzungen und Entscheidung Ã¼ber den Anspruch vornimmt. Die Krankenkasse darf sich daher regelmÃ¤Ã□ig auf ein schlÃ¼ssiges Ã¤rztliches Gutachten stÃ¼tzen (Noftz, in: Hauck/Noftz SGB V, Stand: 2021, Â§â□□51 Rn. 14).

In seinem Gutachten vom 14. Februar 2018 beschrÃ¤nkte sich B nicht darauf, nur das Ergebnis seiner Ã□berlegungen mitzuteilen (z.B. sog. Ankreuzverfahren). Es enthÃ¤lt vielmehr AusfÃ¼hrungen Ã¼ber die letzte TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers, die herangezogenen Befundunterlagen, das mit dem Hausarzt im Dezember 2017 gefÃ¼hrte Telefonat, die berÃ¼cksichtigten Krankheitsbilder, die sich hieraus ergebenden BeeintrÃ¤chtigungen (eingeschrÃ¤nkte psychische Belastbarkeit, u.a. Reduzierung des KonzentrationsvermÃ¶gens, der Anpassungs-, Abgrenzungs- und KontaktfÃ¤higkeit, der StressbewÃ¤ltigungsmechanismen, reduzierter Antrieb) und das durch den Gutachter deshalb im Hinblick auf die kombinierten BeeintrÃ¤chtigungen eingeschÃ¤tzte Leistungsbild sowie zur voraussichtlichen Dauer der ArbeitsunfÃ¤higkeit aufgrund des bereits langen Krankheitsverlaufs und zu den Erfolgsaussichten einer RehabilitationsmaÃ□nahme im Hinblick auf das Alter des KlÃ¤gers. Da L keine VerÃ¤nderungen des Gesundheitszustandes angegeben

und mitgeteilt hatte, dass keine neuen Arztbriefe vorlÃ¤gen, war eine neuerliche Nachfrage bei diesem oder eine persÃ¶nliche Untersuchung des KlÃ¤gers auch im Hinblick auf das Ergebnis des ersten MDK-Gutachtens vom 5. Dezember 2017 nicht erforderlich. Das Gutachten vom 14. Februar 2018 bot somit der Krankenkasse eine ausreichende Basis, die LeistungseinschÃ¤tzung des Gutachters nachzuvollziehen und ihre Entscheidung Ã¼ber die Aufforderung zur Antragstellung zu treffen.

cc) Zum Zeitpunkt der Aufforderung zur Antragstellung durch den Bescheid vom 28. Februar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 lag zumindest eine erhebliche GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit i.S. des Â§ 51 Abs. 1 SGB V vor.

Eine erhebliche GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit liegt vor, wenn entweder der gesundheitliche Zustand des Versicherten so schlecht ist, dass prognostisch mit einer dauerhaften Minderung oder dem Verlust seiner ErwerbsfÃ¤higkeit gerechnet werden muss oder eine solche Minderung bereits eingetreten ist. Hierbei handelt es sich nicht um die gleichen Kriterien, die fÃ¼r die ErfÃ¼llung der Leistungsvoraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung nach Â§Â§Â 43 Abs.Â 1 undÂ 2, 240 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) maÃgebend sind. Entsprechend dem vorrangigen Zweck des Â§ 51 Abs. 1 SGB V, bei dem Versicherten mittels Leistungen der medizinischen Reha und Teilhabe die GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit zu beseitigen (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014Â â B 1 KR 31/13 RÂ â juris, Rn. 27), ist inhaltlich an die Voraussetzungen denen des Â§Â 10 Abs.Â 1 Nr.Â 1 SGB VI anzuknÃ¼pfen. Abzustellen ist daher auf die persÃ¶nlichen VerhÃ¤ltnisse des Versicherten, also auf dessen aktuelle kÃ¶rperliche sowie geistige Konstitution und die daraus resultierende gesundheitliche EinschrÃ¤nkung seiner konkreten beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit (BSG, Urteil vom 17. Oktober 2006Â â B 5 RJ 15/05 RÂ â juris, Rn. 18 ff. m.w.N.). In Abgrenzung zur Akuterkrankung liegt eine dauerhafte Minderung oder GefÃ¤hrdung vor, wenn diese voraussichtlich lÃ¤nger als sechs Monate bestehen wird (Anlehnung an Â§Â 101 Abs.Â 1 SGBÂ VI), unabhÃ¤ngig davon, wie lange sie bereits besteht. Nicht erwÃ¤hnt in Â§Â 51 Abs.Â 1 SatzÂ 1 SGBÂ V sind die in Â§Â 10 Abs.Â 1 Nr.Â 2 SGBÂ VI normierten Erfolgsaussichten der Leistung zur Teilhabe. Die Krankenkasse kann daher â entsprechend dem Normzweck sachgerecht â Versicherte selbst bei fehlender Erfolgsaussicht zur Antragstellung auffordern, um Ã¼ber die Umdeutung nach Â§Â 116 Abs.Â 2 SGBÂ VI eine Entscheidung des RentenversicherungstrÃ¤gers Ã¼ber einen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit herbeizufÃ¼hren (zum Ganzen Brinkhoff, a.a.O., Rn. 23; Noftz, a.a.O., Rn. 12; Schifferdecker, in: Kasseler Kommentar, SGB V, Stand: September 2021, Â§ 51 Rn. 7 jeweils m.w.N.).

Zum maÃgeblichen Zeitpunkt bestanden beim KlÃ¤ger eine depressive Episode (F32.9), ein Tinnitus aurium (H93.1G) sowie Bluthochdruck. Dies entnimmt der Senat den von L ausgestellten ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigungen seit 24. August 2017, dessen Berichte bei Fortbestehen der ArbeitsunfÃ¤higkeit vom 7. November 2017 und 23. Januar 2018 sowie den Gutachten von B vom 5. Dezember 2017 und 14. Februar 2018, die der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet (vgl.

etwa BSG, Beschluss vom 14. November 2013 â□□ B 9 SB 10/13 B â□□ juris, Rn.Â 6; BSG, Urteil vom 5.Â Februar 2008 â□□ B 2 U 8/07Â RÂ â□□ juris, Rn.Â 51). Ã□ber die maÃ□geblichen Diagnosen besteht zwischen dem behandelnden Arzt und dem MDK-Gutachter keine Uneinigkeit. Des Weiteren stimmen beide darin Ã¼berein, dass beim KlÃ¤ger zum maÃ□geblichen Zeitpunkt lÃ¤ngerfristig kein ausreichendes LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r die â□□ hier allein relevante â□□ TÃ¤tigkeit eines Personalleiters bestand. Dies ergibt sich einerseits ausdrÃ¼cklich aus dem Gutachten von B vom 14. Februar 2018, andererseits aus der wiederholt und nahtlos von L festgestellten ArbeitsunfÃ¤higkeit, die sich beim KlÃ¤ger auf eine solche TÃ¤tigkeit bezog. AusdrÃ¼cklich hatte letzterer in seinen Berichten vom 7. November 2017 und 23. Januar 2018 angegeben, der Zeitpunkt des Wiedereintritts der ArbeitsfÃ¤higkeit sei nicht absehbar. Zwar entspricht die ArbeitsunfÃ¤higkeit nicht vollstÃ¤ndig der erheblichen GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit i.S. des Â§ 51 SGB V. Beide beziehen sich aber auf dieselbe TÃ¤tigkeit, hier die eines Personalleiters. Daher liegt bei einer lÃ¤nger andauernden ArbeitsunfÃ¤higkeit eine erhebliche GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit nahe. Vorliegend ergibt sich eine erhebliche GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit zum Zeitpunkt der Aufforderung schlÃ¼ssig aus den von B festgestellten BeeintrÃ¤chtigungen durch die genannten GesundheitsstÃ¶rungen. Bei danach vorliegender eingeschrÃ¤nkter psychischer Belastbarkeit mit Reduzierung des KonzentrationsvermÃ¶gens, der Anpassungs-, Abgrenzungs- und KontaktfÃ¤higkeit und der StressbewÃ¤ltigungsmechanismen sowie einem reduzierten Antrieb ist fÃ¼r den Senat die EinschÃ¤tzung von B nachvollziehbar, dass eine ausreichende und gesicherte LeistungsfÃ¤higkeit fÃ¼r eine TÃ¤tigkeit als Personalleiter lÃ¤ngerfristig nicht bestand. Dies stimmt auch mit der EinschÃ¤tzung von F im MDK-Gutachten vom 14. November 2018 Ã¼berein. Das Bestehen, die AusprÃ¤gung und Schwere dieser BeeintrÃ¤chtigungen hat L â□□ in Kenntnis des Gutachtens von B vom 14. Februar 2018 â□□ nicht in Abrede gestellt, auch nicht in seiner Stellungnahme als sachverstÃ¤ndiger Zeuge vom 16. Dezember 2018. Des Weiteren bestÃ¤tigte er in dieser Stellungnahme, dass sich der Gesundheitszustand des KlÃ¤gers seit September 2017 im Wesentlichen nicht verÃ¤ndert hatte, also noch mehr als sechs Monate nach der Aufforderung zum Rehaantrag weiterhin in der ursprÃ¼nglichen Schwere fortbestand. Der Vortrag des KlÃ¤gers, er habe sich zum Zeitpunkt der Aufforderung bereits in einem besseren Gesundheitszustand befunden, trifft demnach nicht zu. AusdrÃ¼cklich bestÃ¤tigte L in dieser Stellungnahme eine seit August 2017 bis auf Weiteres bestehende ArbeitsunfÃ¤higkeit bezogen auf eine TÃ¤tigkeit als Personalleiter, auch bei einem anderen Arbeitgeber. Nicht maÃ□geblich ist vorliegend, dass er den KlÃ¤ger nicht fÃ¼r erwerbsgemindert i.S. einer Rente wegen Erwerbsminderung ansah. Wie ausgefÃ¼hrt, ist im Rahmen des Â§Â 51 SGB V nicht die LeistungsfÃ¤higkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt i.S. des Â§ 43 SGB VI maÃ□geblich, sondern â□□ vorliegend â□□ eine TÃ¤tigkeit als Personalleiter.

Dass der KlÃ¤ger nach seinem Vortrag wegen â□□traumatischerâ□□ Erlebnisse wÃ¤hrend der im Jahr 2011 durchgefÃ¼hrten RehabilitationsmaÃ□nahme einer neuen MaÃ□nahme keine Erfolgsaussicht zubilligte, ist nicht entscheidend. Denn aus den o.g. GrÃ¼nden kommt es fÃ¼r die Aufforderung nach Â§ 51 Abs. 1 SGB V nicht auf die Erfolgsaussicht der Reha an.

c) Der Bescheid vom 28. Februar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2018 ist nicht wegen fehlerhafter ErmessensausÃ¼bung der Beklagten rechtswidrig.

Die Fristsetzung zur Antragstellung nach Â§ 51 Abs. 1 SGB V steht im pflichtgemÃ¤Ãen Ermessen der Krankenkasse (â kannâ). Der gerichtlichen Ãberprüfung unterliegende Ermessensfehler liegen jedoch nicht vor.

aa) Die gerichtliche Kontrolle von Ermessensentscheidungen ist eingeschrÃ¤nkt auf die RechtmÃ¤Ãigkeit der Entscheidung; deren ZweckmÃ¤Ãigkeit ist vom Gericht nicht zu beurteilen. Rechtswidrig ist eine Ermessensentscheidung bei Ermessensnichtgebrauch, wenn also die BehÃ¶rde ihr Ermessen nicht ausgeÃ¼bt oder im Bescheid nicht zum Ausdruck gebracht hat, bei Ermessensunterschreitung, wenn sie ihr Ermessen zu eng eingeschÃ¤tzt hat, bei ErmessensÃ¼berschreitung, wenn eine gesetzlich nicht vorgesehene Rechtsfolge gesetzt wird, und bei Ermessensfehlgebrauch (vgl. Â§ 54 Abs. 2 Satz 2 SGG). Letzteres liegt vor, wenn die BehÃ¶rde ein unsachliches Motiv oder einen sachfremden Zweck verfolgt, wenn sie nicht alle maÃgebenden Ermessensgesichtspunkte in die Entscheidung einbezogen oder wenn sie die abzuwÃ¤genden Gesichtspunkte fehlerhaft gewichtet oder einen unrichtigen oder unvollstÃ¤ndigen Sachverhalt zugrunde gelegt hat. FÃ¼r die Rechtskontrolle durch das Gericht ist die BegrÃ¼ndung des Verwaltungsakts und des Widerspruchsbescheides wesentlich. Aus dieser muss sich ergeben, dass vom Ermessen fehlerfrei Gebrauch gemacht worden ist (zum Ganzen Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 13. Aufl. 2020, Â§ 54 Rn.Â 27 ff. m.w.N.).

Bei der Ãberprüfung von Ermessensentscheidungen, die â wie hier â mit der reinen Anfechtungsklage angefochten werden, ist maÃgeblicher Zeitpunkt fÃ¼r die Beurteilung der Sach- und Rechtslage immer der Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung, weil das Gericht seine eigenen ErwÃ¤gungen und neuere Erkenntnisse nicht an die Stelle derjenigen der Verwaltung setzen darf und eine Verpflichtung der BehÃ¶rde zur Neubescheidung aufgrund des auf die Aufhebung des Verwaltungsakts gerichteten Streitgegenstands ausscheidet (BSG, Urteil vom 23. Juni 2016Â â B 14 AS 4/15 RÂ â juris, Rn. 13 m.w.N.). Dies gilt â unabhÃ¤ngig von dem Charakter als Dauerverwaltungsakt â auch fÃ¼r die gegen die Aufforderung statthafte isolierteÂ Anfechtungsklage (Noftz, a.a.O., Rn. 22). Neue UmstÃ¤nde kÃ¶nnen insoweit im Rahmen eines â hier nicht vorliegenden â Begehrens auf Erteilung der Zustimmung zur Disposition Ã¼ber den Rentenantrag oder im Rahmen des Verfahrens Ã¼ber die Bewilligung einer RehabilitationsmaÃnahme selbst berÃ¼cksichtigt werden.

Inhaltlich rÃ¤umt das Gesetz bei der AbwÃ¤gung zwischen den GestaltungsmÃ¶glichkeiten des Versicherten und den Befugnissen der Krankenkasse nach Â§Â 51 SGB V allerdings grundsÃ¤tzlich den Interessen der Krankenkasse den Vorrang ein. Eine Entscheidung zugunsten des Versicherten erfordert daher, dass seine Belange den bei DauerzustÃ¤nden gesetzlich typisierten Vorrang der Krankenkasseninteressen an einer Begrenzung der Krankengeldaufwendungen sowie der Ãberantwortung der Kompensation krankheitsbedingten Entgeltausfalls an die RentenversicherungstrÃ¤ger

Ã¼berwiegen. Das bloÃe Interesse des Versicherten, weiterhin und mÃ¶glichst lange das im Vergleich zu Rentenleistungen hÃ¶here Krankengeld in Anspruch nehmen zu wollen, ist nicht schÃ¼tzenswert und kann regelmÃ¤Ãig kein durchgreifender Umstand sein. Gleiches gilt fÃ¼r das Interesse an hÃ¶heren Rentenleistungen wegen der BerÃ¼cksichtigung zusÃ¤tzlicher Anrechnungszeiten wegen krankheitsbedingter ArbeitsunfÃ¤higkeit oder Beitragszeiten wegen Krankengeldbezugs. Bei den durchgreifenden berechtigten Interessen des Versicherten muss es sich um Belange handeln, die nicht in erster Linie darauf ausgerichtet sind, die der Krankenkasse zustehenden Befugnisse zu schmÃ¤lern (BSG, Urteil vom 7. Dezember 2004Â â B 1 KR 6/03 RÂ â juris, Rn. 32, 34 f. m.w.N.).

bb) Ein Ermessensnichtgebrauch liegt nicht vor. Die Beklagte hat erkannt, dass die Aufforderung mit Fristsetzung in ihrem Ermessen steht, also nicht zwingend zu erfolgen hat. Bereits im Bescheid vom 28. Februar 2018 hat sie ausdrÃ¼cklich darauf hingewiesen, dass die Aufforderung â nach pflichtgemÃ¤Ãem Ermessenâ erfolgte. Im Widerspruchsbescheid wurde ergÃ¤nzend ausgefÃ¼hrt, die Interessen der Versichertengemeinschaft, die die zu erbringenden Leistungen (Krankengeld) finanziere, seien hÃ¶her zu bewerten als die einer RehabilitationsmaÃnahme mÃ¶glicherweise entgegenstehenden Interessen des KlÃ¤gers. Daher habe kein Anlass bestanden, von der gesetzlich ausdrÃ¼cklich vorgesehenen Aufforderung zur Antragstellung abzusehen. Damit wurde nicht nur Ermessen tatsÃ¤chlich ausgeÃ¼bt. Vielmehr entspricht die AbwÃ¤gung der, wie ausgefÃ¼hrt, gesetzlich vorgegebenen Interessenbewertung. Insoweit liegt auch kein Ermessensfehlgebrauch oder eine unzulÃ¤ssige Ãber- oder Unterschreitung vor. Dass die Beklagte die â mÃ¶glichenâ entgegenstehenden Interessen des KlÃ¤gers nicht konkreter angefÃ¼hrt hat, ist rechtlich nicht zu beanstanden. Denn zum maÃgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides ergaben sich weder aus dem Akteninhalt noch dem Vortrag des KlÃ¤gers solche im Ermessen zu berÃ¼cksichtigenden Individualinteressen. Trotz der im Widerspruchsverfahren noch vor Fristablauf nachgeholten AnhÃ¶rung hat der KlÃ¤ger weder in diesem Rahmen noch im Widerspruchsverfahren solche Ermessensgesichtspunkte vorgetragen. Zur BegrÃ¼ndung des Widerspruches machte der KlÃ¤ger lediglich geltend, die tatbestandlichen Voraussetzungen des Â§ 51 Abs. 1 SGB V, insbesondere ein Ã¤rztliches Gutachten, lÃ¤gen nicht vor. Auf die Angebote der individuellen Beratung bei ArbeitsunfÃ¤higkeit vom 20. Dezember 2017 und 25. Januar 2018 hatte er ebenfalls nicht reagiert. Die Beklagte war daher auch nicht verpflichtet, quasi â ins Blaue hineinâ eventuelle Interessensgesichtspunkte des KlÃ¤gers zu ermitteln.

Die vom KlÃ¤ger erst im Klage- und Berufungsverfahren geltend gemachten Gesichtspunkte sind nicht relevant. Denn sie konnten von der Beklagten bis zum maÃgeblichen Zeitpunkt â dem Erlass des Widerspruchsbescheides â mangels Kenntnis nicht berÃ¼cksichtigt werden. Dies gilt insbesondere fÃ¼r den erst im Berufungsverfahren erfolgten Vortrag Ã¼ber die â traumatischenâ Erlebnisse durch die im Jahr 2011 durchgefÃ¼hrte RehabilitationsmaÃnahme und die hieraus resultierende ausgeprÃ¤gte Angst vor stationÃ¤ren RehamaÃnahmen. Soweit der KlÃ¤ger im ErÃ¶rterungstermin vom 26. Oktober 2021 vorgetragen hat, er habe

auch einer Mitarbeiterin der Beklagten diese Erlebnisse geschildert, konnte er bereits nicht angeben, wann und in welchem Verfahrensstadium dies geschehen sein soll. Ohnehin wÃ¤re dies â□□ den Vortrag unterstellt â□□ kein relevanter Ermessensgesichtspunkt im Rahmen des Â§ 51 Abs. 1 SGB V gewesen. Im ErÃ¶rterungstermin vor dem Berichterstatter hat der KlÃ¤ger eingerÃ¤umt, zu einer ambulanten RehabilitationsmaÃ□nahme bereit gewesen zu sein. Die Frage der konkreten RehabilitationsmaÃ□nahme betrifft jedoch nicht die Aufforderung zur Antragstellung, sondern die vom RentenversicherungstrÃ¤ger nach erfolgter Antragstellung zu treffende Entscheidung Ã¼ber die Bewilligung und Auswahl der RehabilitationsmaÃ□nahme. Auch das Vorbringen, Mitarbeiter des RentenversicherungstrÃ¤gers und der Agentur fÃ¼r Arbeit hÃ¤tten von der Stellung eines Rehaantrages abgeraten, erfolgte erstmals im ErÃ¶rterungstermin vom 26.Â Oktober 2021. Dass der RentenversicherungstrÃ¤ger den Antrag nicht entgegengenommen hÃ¤tte, wenn er ihn gestellt hÃ¤tte, hat der KlÃ¤ger ohnehin nicht vorgetragen. AuÃ□erdem gab er im ErÃ¶rterungstermin vor dem Berichterstatter ausdrÃ¼cklich an, den Rehaantrag nicht gestellt zu haben, da er keine Umdeutung in einen Rentenantrag gewollt habe. Eine solche Umdeutung stellt aber gerade die gesetzgeberisch vorgesehene MÃ¶glichkeit dar. Der Einwand, die Statistik dokumentiere nicht, dass ein Kuraufenthalt jedenfalls zum Ende der ArbeitsunfÃ¤higkeit bzw. zum Beginn der Erwerbsminderungsrente fÃ¼hre, zielt auf die (allgemeine) Erfolgsaussicht einer RehabilitationsmaÃ□nahme, die aber aus den o.g. GrÃ¼nden fÃ¼r die Aufforderung zur Antragstellung ohne Belang ist.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG.

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da GrÃ¼nde hierfÃ¼r (vgl. Â§ 160 Abs. 2 SGG) nicht vorliegen.

Erstellt am: 06.10.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024