
S 15 KR 1959/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 KR 1959/19
Datum	25.06.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 2366/20
Datum	23.02.2022

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25.06.2019 wird im Rubrum berichtigt. Der Tag der Entscheidung ohne mündliche Verhandlung wird auf 25.06.2020 geändert.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25.06.2020 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Streitig ist die Gewährung von Krankengeld ab dem 07.01.2019.

Der 1954 geborene Kläger war seit dem 26.04.2017 arbeitsunfähig erkrankt. Er bezog vom 17.05.2017 bis zur Höchstdauer des Anspruchs am 13.11.2018 von der Beklagten Krankengeld in Höhe von täglich 31,43 € (netto).

Die die Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen betrafen zunächst eine Herzerkrankung (R07.4, I25.9). Ab dem 18.08.2017 traten nach einem Autounfall

Diagnosen auf orthopädischem Fachgebiet (M75.0 – Entzündung Schultergelenkkapsel, S13.4 – Verstauchung/Zerrung Halswirbelsäule, S06.0 – intrakranielle Verletzung) hinzu. Die behandelnde J stellte in ihrem Bericht für die Krankenkasse am 21.11.2017 zusätzlich die Diagnose depressive Episode (F32.9).

In einem von der Beklagten eingeholten Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung B (MDK) vom 07.12.2017 diagnostizierte F u.a. – Angst und Depression gemischt. Der Kläger habe über Existenz- und Zukunftsängste berichtet und sei insgesamt physisch und psychisch eingeschränkt leistungsfähig. Die Arbeitsunfähigkeit sei bezüglich der kardiologischen Diagnose aus sozialmedizinischer Sicht nicht weiter nachvollziehbar, vielmehr stehe im Vordergrund eine funktionelle/psychosomatische Genese.

Bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit erlitt der Kläger im Mai 2018 einen weiteren Verkehrsunfall und zog sich in diesem Zusammenhang eine Rippenserienfraktur sowie Lungenverletzungen zu. Die Arbeitsunfähigkeit wurde fortan hiermit begründet (Diagnosen S29.88 – Verletzung Thorax, S22.44 – Rippenserienfraktur, J93.9 – Pneumothorax, S27.1 – pneumatischer Hämatothorax, T84.9 – Komplikation durch Endoprothese). Ab dem 09.07.2018 bescheinigte J dem Kläger durchgehend bis zum 19.11.2018 allein aufgrund der Diagnose Rippenserienfraktur (S22.44 G) Arbeitsunfähigkeit. Für den Zeitraum vom 20.11.2018 bis 06.01.2019 wurden keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt.

Aufgrund einer neuen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, ausgestellt als Erstbescheinigung durch die J am 07.01.2019, beantragte der Kläger am 07.01.2019 erneut Zahlung von Krankengeld wegen der ihm bescheinigten Diagnose F33.1 G (rezidivierende depressive Stimmung).

J gab in einem Fragebogen der Beklagten am 21.01.2019 an, dass schon vor dem 07.01.2019 eine depressive Episode diagnostiziert worden war und es sich insoweit nunmehr um dieselbe Krankheit handle. Allerdings sei der Kläger bislang nicht wegen der Depression arbeitsunfähig geschrieben worden. Die nunmehrige Arbeitsunfähigkeit werde nur noch durch die derzeit mittelgradige depressive Episode aufgrund der schwierigen Lebenssituation bedingt. Es handle sich bei der hinzugetretenen Erkrankung um dieselbe Krankheit, welche früher bereits bestanden habe.

Mit Bescheid vom 24.01.2019 lehnte die Beklagte die Gewährung von Krankengeld ab. Zur Begründung teilte sie dem Kläger mit, dass die aktuelle Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit der vergangenen Arbeitsunfähigkeit stehe, in der bereits der Höchstanspruch des Krankengeldes ausgeschöpft worden sei, weshalb ab dem 07.01.2019 kein Anspruch auf Krankengeld bestehe.

Gegen diesen Ablehnungsbescheid erhob der Kläger am 30.01.2019 Widerspruch. Zur Begründung führte er an, dass die neue Diagnose vom 07.01.2019 nicht mit den vormaligen Diagnosen im Zusammenhang stehe. Vielmehr habe sich seine

private Lebenssituation seit dem 13.11.2018 dramatisch verÄndert und dadurch sei die Erkrankung, die zur Arbeitsunfähigkeit seit dem 07.01.2019 geföhrt habe, herbeigeföhrt worden.

Die behandelnde Ärztin des KlÄgers J erÄuterte in ihrer Stellungnahme an die Beklagte vom 29.01.2019, dass der KlÄger vom 26.04.2017 bis zum 13.11.2018 zunÄchst wegen einer koronaren Herzerkrankung, spÄter nach multiplen UnfÄllen wegen Rippenserienfrakturen, Schulterprothesenersatz sowie traumatischem HÄmatothorax arbeitsunfähig geschrieben gewesen sei. Ab dem 19.11.2018 sei nach ausgeheilter Rippenserienfraktur zunÄchst keine Arbeitsunfähigkeit mehr bescheinigt worden. Der KlÄger habe sich dann erstmals wieder am 17.01.2019 wegen multipler psychischer Probleme nach einer Änderung seiner LebensumstÄnde vorgestellt. Es hÄtten Symptome einer mittelgradigen depressiven Episode vorgelegen. Zwar seien auch vor dem 13.11.2018 depressive Verstimmungen aufgetreten, diese seien aber niemals so gravierend gewesen, dass sie eine Arbeitsunfähigkeit bedingt hÄtten.

In einer von der Beklagten eingeholten Stellungnahme des MDK vom 31.01.2019 vertrat L die Auffassung, dass bereits aus dem Gutachten vom 07.12.2017 hervorgehe, dass der KlÄger psychisch eingeschrÄnkt leistungsfÄhig und eine Arbeitsunfähigkeit wegen der kardiologischen Diagnose nicht mehr weiter nachvollziehbar sei. Es bestehe deshalb eindeutig ein Zusammenhang zwischen der die Arbeitsunfähigkeit auslÄsenden Erkrankung. Auch habe die J dies auf Anfrage am 21.01.2019 ebenso bestÄtigt, das Schreiben vom 29.01.2019 sei deshalb nicht nachvollziehbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.05.2019 wies die Beklagte den Widerspruch zurÄck. Die Krankheit wegen rezidivierender depressiver StÄrung, z.Zt. mittelgradige Episode (FÄ 33.1 G), die aktuell die Arbeitsunfähigkeit begrÄnde, sei bereits zu der Erkrankung, die die Arbeitsunfähigkeit ab dem 26.04.2017 bedingt habe, hinzugetreten. Dies ergebe sich aus der Stellungnahme des MDK vom 31.01.2019, aus welcher sich ein eindeutiger Zusammenhang der Krankheiten entnehmen lasse. Auch die behandelnde Ärztin J habe am 21.01.2019 in ihrem Bericht fÄr die Beklagte bestÄtigt, dass eine Erkrankung wegen einer depressiven Episode (F 32.9) beim KlÄger zu der bestandenen Krankheit hinzugetreten sei. Aufgrund dieses Hinzutretens sei die dreijÄhrige Blockfrist von dem Zeitpunkt an zu bilden, ab dem die zuerst eingetretene Erkrankung Arbeitsunfähigkeit verursacht habe. Dies sei darin begrÄndet, dass die Krankheiten nach der stÄndigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts als einheitliche Krankheiten zu behandeln seien. FÄr die am 26.04.2017 begonnene Blockfrist sei der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf des 13.11.2018 erschÄpft gewesen. Der Antrag auf GewÄhrung von Krankengeld sei deshalb abzulehnen.

Hiergegen hat der KlÄger am 07.06.2019 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Zur BegrÄndung hat er darauf verwiesen, dass die die neue Arbeitsunfähigkeit ab dem 07.01.2019 begrÄndende depressive Episode (F 33.1) nicht dieselbe Krankheit sei, wie die zur vorherigen Arbeitsunfähigkeit föhrende Krankheit. [Ä§ 48 Absatz 1 Satz 1](#) FÄnftes Buch Sozialgesetzbuch sei deshalb nicht

anzuwenden. Auch [Â§ 48 Absatz 1 Satz 2 SGB V](#) scheidet aus, da die Depression des KlÃ¤ggers nicht wÃ¤hrend der vorherigen Erkrankung hinzugetreten sei. Ein solches Hinzutreten liege nur vor, wenn zugleich mit dem Vorliegen einer zur ArbeitsunfÃ¤higkeit fÃ¼hrenden ersten Erkrankung unabhÃ¤ngig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit die ArbeitsunfÃ¤higkeit bedingt habe. Voraussetzung sei demnach, dass die Krankheiten mindestens einen Tag nebeneinander bestanden hÃ¤tten. Dies sei vorliegend jedoch nicht der Fall.

Die Beklagte ist der Klage entgegen getreten und hat auf die AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid verwiesen.

Das SG hat die den KlÃ¤ger behandelnden J und O als sachverstÃ¤ndige Zeugen schriftlich vernommen.

Die J hat mit Schreiben vom 14.11.2019 mitgeteilt, dass der KlÃ¤ger seit 2017 regelmÃ¤Ãig circa alle zwei Wochen in ambulanter Behandlung sei. Ab Februar 2017 sei dem KlÃ¤ger zunÃ¤chst aufgrund kardiologischer Beschwerden ArbeitsunfÃ¤higkeit bescheinigt worden. Nach VerkehrsunfÃ¤llen im August 2017 und Mai 2018 seien anhaltende kÃ¶rperliche Beschwerden hinzugetreten. Ab Juli 2018 sei beim KlÃ¤ger eine zunehmend depressive Verstimmung aufgefallen, jedoch sei die ArbeitsunfÃ¤higkeit weiterhin aufgrund eines chronischen Schmerzsyndroms festgestellt worden. Seit dem 26.04.2017 habe bei dem KlÃ¤ger ununterbrochen ArbeitsunfÃ¤higkeit bestanden. In der Zeit vom 19.11.2018 bis zum 07.01.2019 sei zwar keine Bescheinigung der ArbeitsunfÃ¤higkeit erfolgt, doch sei der KlÃ¤ger auch in dieser Zeit nicht arbeitsfÃ¤hig gewesen. Ab dem 07.01.2019 hÃ¤tten teils schwere Depressionen die weitere ArbeitsunfÃ¤higkeit bedingt.

Die O hat mit Auskunft vom 22.11.2019 berichtet, dass sie den KlÃ¤ger erstmals am 30.05.2016 und 03.06.2016 behandelt habe. Danach habe sie ihn ab der zweiten JahreshÃ¤lfte 2018 am 16.07., 25.09., 16.10., 15.11., 29.11. und 4.12. und ab 07.01.2019 regelmÃ¤Ãig, anfÃ¤nglich in AbstÃ¤nden von jeweils ca. 10 Tagen, mittels ambulanter tiefenpsychologischer Psychotherapie behandelt. Der kÃ¶rperliche und psychische Zustand des KlÃ¤gers habe sich insgesamt verschlechtert. Nach der Besserung der Rippenserienfraktur sei es zu mehreren kÃ¶rperlichen und psychischen ZusammenbrÃ¼chen mit Klinikaufnahmen gekommen. Seit Beginn der Therapie im Juli 2018 sei der KlÃ¤ger nicht fÃ¤hig gewesen, seinen Beruf als Betreiber eines CafÃ©s auszuÃ¼ben. Aktuell bestehe eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome, aber mit schweren EinschrÃ¤nkungen des Antriebs, der Leistung und KonzentrationsfÃ¤higkeit. Dazu komme eine massive Schmerzbelastung durch die multiplen Erkrankungen und durch das Thoraxtrauma mit EinschrÃ¤nkung der Atmung. Neben den massiven und einschrÃ¤nkenden gesundheitlichen Problemen seien psychische Probleme als Folge seines frÃ¼heren persÃ¶nlichen Missmanagements getreten. Der KlÃ¤ger leide unter SchuldgefÃ¼hlen und VersagensÃ¤ngsten.

Mit Urteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung nach [Â§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) vom 25.06.2020 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat das SG ausgefÃ¼hrt, dass unter Anwendung des [Â§ 48 SGB V](#) der Anspruch des

Klägers auf Krankengeld wegen Erreichen der Höchstanspruchsdauer von 78 Wochen am 13.11.2018 geendet habe. Ab dem 07.01.2019 sei kein neuer Anspruch auf Krankengeld entstanden. Die Erkrankungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet seien hinzutretende Krankheiten. Unerheblich sei diesbezüglich, ob diese Erkrankungen für sich alleine schon Arbeitsunfähigkeit begründet hätten.

Gegen das dem Klägerbevollmächtigten am 03.07.2020 zugestellte Urteil hat dieser am 29.07.2020 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt.

Der Kläger ist der Ansicht, dass es sich bei seiner depressiven Erkrankung nicht um eine hinzutretende Krankheit nach [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) gehandelt habe. Die in den früheren Arztbriefen genannten psychischen Leiden seien nur Nebenerscheinungen gewesen. Vielmehr habe die Arbeitsunfähigkeit allein aufgrund zahlreicher physischer Verletzungen und Unfälle bestanden. Die später am 07.01.2019 eingetretene depressive Erkrankung sei auf gravierende Veränderung der privaten Lebensumstände des Klägers zurückzuführen. Unter anderem der Tod seines geliebten Hundes und das Ende einer langjährigen Beziehung hätten seine Psyche in besonders hohem Maße geschädigt. Dies sei alles auch erst nach der Beendigung der Arbeitsunfähigkeit am 13.11.2018 geschehen. Ein gemeinsames, weiterbestehendes Grundleiden, das für die Bejahung des [§ 48 Abs. 1 SGB V](#) erforderlich wäre, könne nicht angenommen werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25.06.2020 sowie den Bescheid vom 24.01.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.05.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab dem 07.01.2019 für 78 Wochen Krankengeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass der ursächliche Zusammenhang der Erkrankungen ärztlich bestätigt worden sei. Zudem habe J in ihrer Auskunft gegenüber dem Sozialgericht angegeben, der Kläger sei auch in der Zeit zwischen dem 14.11.2018 und 07.01.2019 arbeitsunfähig erkrankt gewesen, ohne dass insoweit Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei.

Der Kläger hat zur Begründung einer Verhandlungsunfähigkeit anlässlich der Ladung des Berichterstatters zu einem Erörterungstermin das Gutachten des D vom 19.04.2021 vorgelegt. Darin ist u.a. die Aussage des Klägers enthalten, er leide seit dem Autounfall 2018 vermehrt unter Angstgefühlen und Panik. Der Gutachter ist nach Auswertung der ihm vorgelegten medizinischen Unterlagen und persönlicher Untersuchung zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger

unter Berücksichtigung des Verlaufes seit 2018 aufgrund der Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Fachgebiet mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf Dauer nicht verhandlungsfähig sei.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung nach [Â§ 124 Abs. 2 SGG](#) einverstanden erklärt.

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

Entscheidungsgründe

Das Rubrum des angefochtenen Urteils ist gemäß [Â§ 138 Satz 1 SGG](#) zu berichtigen (BSG, Urteil vom 30.06.2016 – [B 5 RE 1/15 R](#) –, in juris). Bzgl. der Jahreszahl im Datum der Entscheidung liegt ein offensichtlicher Schreibfehler vor. Für alle Beteiligten ist offensichtlich erkennbar, dass das Urteil am 25.06.2020 ergangen ist.

Die nach den [Â§§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gem. [Â§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist statthaft und zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Gegenstand der Berufung ist der Bescheid der Beklagten vom 24.01.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.05.2019, mit dem der Antrag des Klägers auf Gewährung von Krankengeld ab dem 07.01.2019 wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer abgelehnt worden ist.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der Bescheid rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Er hat keinen Anspruch auf Gewährung von Krankengeld ab dem 07.01.2019. Der Senat sieht von einer weiteren eingehenden Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([Â§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Aus dem Vortrag des Klägers im Berufungsverfahren ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte, welche zu einer anderen Auffassung führen würden.

Der Senat war nicht verpflichtet, weiter von Amts wegen Beweis zu erheben. Der Sachverhalt ist vollständig geklärt. Aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen im Verwaltungsverfahren, welche der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet, und im Klageverfahren ergibt sich zweifelsfrei, dass die psychischen Gesundheitsstörungen, welche letztlich ab 07.01.2019 mit der Diagnose F 33.1 (rezidivierende depressive Störung) in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Niederschlag gefunden haben, spätestens im Juli 2018 zu den übrigen zuvor Arbeitsunfähigkeit begründeten Diagnosen hinzugetreten sind. Das ergibt sich aus dem Bericht von J an die Beklagte vom 29.01.2019 sowie den sachverständigen Zeugenaussagen von J vom 14.11.2019

und O vom 22.11.2019. Danach fiel im Juli 2018 zunehmend eine depressive Verstimmung auf. Der Kläger war ab Beginn der Psychotherapie im Juli 2018 durchgängig wegen der psychischen Erkrankungen nicht mehr fähig, seinen Beruf als Betreiber eines Cafés auszuüben. Dies gilt auch für den Zeitraum, für den keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden ist (20.11.2018 bis 06.01.2019). Insoweit wird auch auf die Verordnung von Soziotherapie durch O wegen u.a. Depression vom 29.11.2018 Bezug genommen. Im übrigen hat der Kläger gegenüber dem D selbst angegeben, er leide seit dem Autounfall 2018 vermehrt unter Angstgefühlen und Panik. D ist nach Auswertung der ihm vorgelegenen medizinischen Unterlagen und persönlicher Untersuchung zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger unter Berücksichtigung des Verlaufes seit 2018 aufgrund der Gesundheitsstörungen auf nervenrztlichem Fachgebiet mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf Dauer nicht verhandlungsfähig sei (vgl. Gutachten vom 19.04.2021). Es besteht deshalb kein Zweifel daran, dass die die Arbeitsunfähigkeit ab 07.01.2019 begründende Krankheit jedenfalls eine Zeit lang schon zusammen mit der zuvor die Arbeitsunfähigkeit begründenden Krankheit vorgelegen hat. Deshalb ist gem. [ 48 Abs. 1 SGB V](#) der Anspruch auf Gewährung von Krankengeld auf die Höchstdauer von 78 Wochen innerhalb von drei Jahren, hier bis 13.11.2018, begrenzt. Fehler hinsichtlich der Berechnung der Anspruchsdauer sind weder ersichtlich noch vorgetragen. Darauf, ob der Kläger bei erneutem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 01.07.2019 die Anspruchsvoraussetzungen des [ 48 Abs. 2 SGB V](#) erfüllt und in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate nicht wegen der depressiven Erkrankung arbeitsunfähig war und darüber hinaus erwerbstchtig war oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stand, was nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht der Fall gewesen sein dürfte, kommt es nicht entscheidungserheblich an. Dies lässt der Senat offen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)).

Erstellt am: 20.01.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024