



◀ Mgl. 2. K. Rücksprache	Wiedervorlage ▶	
DGB Rechtsschutz GmbH Büro Essen		
18. AUG. 2022		
Erliegt	Fristen + Termine	Bearbeitet

Sozialgericht Duisburg

Az.: S 46 KR 926/21

Verkündet am: 27.07.2022

...
Richterin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit

Kläger

Proz.-Bev.:

DGB Rechtsschutz GmbH Büro Essen, Teichstraße 4, 45127 Essen

gegen

Beklagte

-

hat die 46. Kammer des Sozialgerichts Duisburg auf die mündliche Verhandlung vom 27.07.2022 durch die Vorsitzende, die Richterin ..., sowie den ehrenamtlichen Richter ...und den ehrenamtlichen Richter ... für Recht erkannt:

Der Bescheid der Beklagten vom 05.11.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.06.2021 wird aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit Krankengeld für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis einschließlich 27.10.2020 nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu gewähren.

Die außergerichtlichen Kosten des Klägers hat die Beklagte zu tragen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Zahlung von Krankengeld.

Der Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Die Beklagte verfügt über ein Online-Portal, auf dem Versicherte Dokumente wie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen direkt an die Beklagte versenden können. Bei erfolgreicher Übertragung erhalten Versicherte eine Bestätigungsemail, bei fehlerhafter Übertragung eine Fehlermeldung.

Seit dem 05.08.2020 war der Kläger arbeitsunfähig erkrankt. Am 30.09.2020 stellte der Arzt des Klägers fest, dass die Arbeitsunfähigkeit bis zum 28.10.2020 weiter bestehen würde und stellte dem Kläger eine entsprechende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus.

Am 05.10.2020 fand eine Untersuchung des Klägers durch den Sozialmedizinischen Dienst (SMD) der Beklagten statt. In dem Gutachten vom 06.10.2020 führte die Ärztin des SMD zunächst die Haupt- und Nebendiagnosen des Klägers auf und formulierte dann folgende sozialmedizinische Beurteilung: „Zum Zeitpunkt der Gutachtenuntersuchung ist die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten aus sozialmedizinischer Sicht plausibel und begründet. Der Versicherte wünscht sich Hilfe bei der Therapeutensuche, da bislang keine längerfristige psychotherapeutische Anbindung gelang.“ Die Ergebnisse der Untersuchung hielt die Ärztin zudem in einem Vordruck der Beklagten fest. Die Frage, ob der Versicherte die zuletzt verrichtete Tätigkeit wieder ausüben könne, setzte sie ein Häkchen bei „Nein“. Die Alternative des Formulars lautete „Ja, ab dem ... besteht Arbeitsfähigkeit“. Die Fragen zur geminderten oder erheblich gefährdeten Erwerbsfähigkeit beantwortete sie mit „zur Zeit keine Beurteilung möglich“. Bei dem Punkt „Wiederholungsbegutachtung“ setzte sie das Kreuz bei „Eine Wiederholungsbegutachtung wird in ... Tagen/Wochen empfoh-

len, sofern weiterhin AU vorliegt und bescheinigt wird“, strich das Wort „Tage“ durch und fügte handschriftlich eine 5 ein. Ferner verneinte sie die Frage, ob die fachärztliche Behandlung und ggf. die ambulante Psychotherapie sichergestellt sei und empfahl eine Kontaktaufnahme mit dem Krankengeldfallmanager zwecks Terminvergabe für Psychotherapie. Diese Unterlagen wurden am 07.10.2020 um 12.27 Uhr an die Beklagte gefaxt.

Der Kläger stellte einen Antrag auf Krankengeld. Die Beklagte lehnte den Antrag für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 27.10.2020 mit Bescheid vom 05.11.2020 ab. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein. Zur Begründung führte er aus, er habe die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 30.09.2020 am 01.10.2020 über das Internetportal „Meine ...“ hochgeladen. Da keine Fehlermeldung erfolgte, sei er davon ausgegangen, dass das Dokument bei der Beklagten eingegangen sei. Zudem habe der Kläger am 27.10.2020 mit der zuständigen Sachbearbeiterin der Beklagten telefoniert; diese habe bereits Kenntnis von der weiteren Arbeitsunfähigkeit gehabt. Er sei zu einer Folgebegutachtung durch den SMD am 09.11.2020 einbestellt worden. Zudem sei die Leistungsabteilung der Beklagten innerhalb der Wochenfrist über die Untersuchungsergebnisse vom SMD und somit die Arbeitsunfähigkeit informiert gewesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 23.06.2021 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Anspruch des Klägers auf Krankengeld ruhe. Die Arbeitsunfähigkeit hätte bis zum 07.10.2020 gemeldet werden müssen. Dies sei nicht erfolgt. Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit müsse durch einen Vertragsarzt erfolgen. Zudem treffe das Gutachten des SMD keine Aussage zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

Der Kläger hat am 16.07.2021 Klage erhoben. Zur Begründung trägt er vor, dass die Wochenfrist gewahrt sei. Er verweist auf den Upload der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sowie auf die Kenntnis der Ärztin des SMD, die den Tatbestand der Meldung erfülle.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.11.2020 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.06.2021 zu verurteilen, dem Kläger für die Zeit vom 01.10.2020 bis zum 27.10.2020 Krankengeld ohne ein Ruhen des Anspruchs in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hält an der Rechtmäßigkeit ihres Bescheides fest und verweist im Wesentlichen auf die Begründung des Widerspruchsbescheides.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die gerichtlich beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung waren.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig und begründet. Der Kläger ist durch den ablehnenden Verwaltungsakt im Sinne von § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert. Er hat Anspruch auf Zahlung von Krankengeld für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 27.10.2020.

Rechtsgrundlage für den Anspruch auf Krankengeld sind die §§ 44 ff. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Gemäß § 44 Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, u.a. wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht.

Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Krankengeld liegen im Falle des Klägers für den streitgegenständlichen Zeitraum vor.

Der Kläger war und ist aufgrund seiner versicherungspflichtigen Beschäftigung mit Anspruch auf Krankengeld bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert, § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. An der Arbeitsunfähigkeit des Klägers im Sinne des § 44 Abs. 1 SGB V im streitgegenständlichen Zeitraum bestehen keine Zweifel.

Der Anspruch des Klägers auf Krankengeld ruht nicht nach § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V, da innerhalb der Wochenfrist eine Meldung der Arbeitsunfähigkeit bei der Beklagten erfolgte.

Nach § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt. Dies gilt nicht nur bei der erstmaligen, sondern auch bei jeder weiteren Bewilligung von Krankengeld (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 08.02.2000, B 1 KR 11/99 R).

Bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Obliegenheit des Versicherten. Die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Meldung sind deshalb grundsätzlich vom Versicherten zu tragen. Die Gewährung von Krankengeld bei verspäteter Meldung ist nach ständiger Rechtsprechung des BSG auch dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen zweifelsfrei gegeben waren und dem Versicherten keinerlei Verschulden an der unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Meldung trifft (BSG aaO; Urteil vom 08.11.2005, B 1 KR 30/04 R; Urteil vom 10.05.2012, B 1 KR 20/11 R).

Auf den fristgerechten Zugang der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 30.09.2020 kommt es vorliegend nicht an, da jedenfalls die fristgerechte Übermittlung der Untersuchungsergebnisse durch die Ärztin des SMD den Tatbestand der Meldung erfüllt.

Die Kammer konnte sich nicht davon überzeugen, dass der Kläger die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 30.09.2020 am 01.10.2020 über das Internetportal der Beklagten hochgeladen hat. Bei der Beklagten ist kein entsprechender Eingang des Dokuments zu verzeichnen. Des Weiteren hat der Kläger im Termin zur mündlichen Verhandlung auf Nachfrage der Vorsitzenden erklärt, keine Bestätigungsemail über den erfolgreichen Eingang des Dokumentes erhalten zu haben.

Nach Auffassung der Kammer ist die gutachterliche Einschätzung der Ärztin des SMD geeignet, den Tatbestand der Meldung im Sinne des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V zu erfüllen.

Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch den SMD der Beklagten ist zulässig. Entgegen der Auffassung der Beklagten muss die Arbeitsunfähigkeit nicht zwingend durch einen Vertragsarzt erfolgen ((BSG, Urteil vom 12.11.1985 – 3 RK 35/84, SozR 2200 § 216 Nr. 8). Erklärungen und Feststellungen eines Sozialmedizinisches Dienstes genügen als ärztliche Feststellung (LSG NRW, Urteil vom 20.03.2018 – L 1 KR 38/17).

Die Meldung konnte durch die Ärztin des SMD erfolgen. Die Meldung der Arbeitsunfähigkeit bedarf keiner besonderen Form. Sie ist eine reine Tatsachenmitteilung und muss nicht zwingend mit der Übergabe eines entsprechenden Vordruckes, der klassischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, erfolgen. Die Meldung kann auch durch einen Arzt oder eine Klinik erfolgen, wenn dies dem Versicherten bekannt ist (BSG, Urteil vom 25.10.2018 – B 3 KR 23/17 R). Denn Versicherte müssen ihre Arbeitsunfähigkeit nicht persönlich mitteilen, sondern können sich durch Dritte vertreten lassen. Dabei ist es ausreichend, wenn der Krankenkasse die ärztliche Feststellung bekannt gegeben wird und die Bekanntgabe dem Versicherten zuzurechnen ist. Die Ergebnisse der Untersuchung und ihre ärztliche Einschätzung hat die Ärztin des SMD mit der Kenntnis des Klägers an die Beklagte übermittelt.

Die mitgeteilten Feststellungen des SMD entsprechen auch inhaltlich den Anforderungen des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V. Nach dem Wortlaut der Vorschrift ist lediglich die Mitteilung erforderlich, dass Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Nach der Rechtsprechung des BSG muss über den Wortlaut hinaus auch mitgeteilt werden, dass die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wurde (BSG, a.a.O.).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Die Ärztin hat ihre fachliche Einschätzung, dass der Kläger arbeitsunfähig ist, sowohl durch die ausformulierte Beurteilung als auch durch das Setzen des entsprechenden Kreuzes zum Ausdruck gebracht.

Der Einwand der Beklagten, das Gutachten des SMD treffe keine Aussage zu der voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit und entspreche somit nicht den Anforderungen der Meldung, verfängt nicht.

Bei der Meldung nach § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V ist eine konkrete Benennung der voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht erforderlich. Krankenkassen können sich insbesondere nicht darauf berufen, dass die ärztliche Feststellung entgegen des § 5 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie unbefristet erteilt worden sei, da die Vorschriften dieser Richtlinie im Rahmen des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V keine Anwendung finden.

So kann die Meldeobligiertheit auch erfüllt sein, wenn der Versicherte nach ärztlicher

Bescheinigung „weiterhin arbeitsunfähig“ ist und „der Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit nicht absehbar“ sei. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls und wie die ärztliche Bescheinigung auszulegen ist. Eine Auslegung hat sich vorrangig am Wortlaut zu orientieren, die sonstigen Äußerungen und Angaben der ausstellenden Ärzte sind ebenso wie die Einzelfallumstände außerhalb der Urkunde bei der Auslegung mit zu berücksichtigen, soweit sie dem Erklärungsempfänger bekannt sind (Kass-Komm/Schifferdecker, 118. EL März 2022, SGB V § 46 Rn. 67, 68).

Vorliegend ist die Kammer zu der Überzeugung gelangt, dass sich unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles eine hinreichend konkrete Angabe zu der voraussichtlichen Dauer der weiteren Arbeitsunfähigkeit des Klägers nachvollziehen lässt. Die Kammer hat dabei berücksichtigt, dass vom Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung am 05.10.2020 bis zur nächsten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 28.10.2020 eine Zeitspanne von rund drei Wochen zu überbrücken ist und dabei insbesondere die einzelnen Angaben der Ärztin in einer Gesamtbetrachtung gewürdigt. So hat die Ärztin angegeben, dass Arbeitsfähigkeit nicht bestehe und gerade nicht die Alternative „Ab ... besteht wieder Arbeitsfähigkeit“ gewählt. Nach Auffassung der Kammer lässt sich daraus ableiten, dass die Ärztin nicht von einem kurzfristig absehbaren Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit ausgegangen ist, da sie anderenfalls einen entsprechenden Zeitpunkt hätte angeben können und ihre Bescheinigung eher einer unbefristeten Bescheinigung entspricht. Diese Schlussfolgerung wird weiter dadurch bekräftigt, dass zweifach darauf verwiesen wurde, dass der Kläger Unterstützung bei der Therapeutensuche benötige, also eine therapiebedürftige psychische Erkrankung vorliegt, die bisher nicht therapeutisch behandelt wird und sich nach Auffassung der Kammer nicht typischerweise in kürzester Zeit von selbst kuriert. Hinzu kommt, dass eine erneute Begutachtung in fünf Wochen angeraten wurde, also einem Zeitraum, der den mit Krankengeld zu überbrückenden streitigen Zeitraum deutlich übersteigt. Der Umstand, dass diese Angabe mit der Einschränkung „sofern weiterhin AU vorliegt und bescheinigt wird“ erfolgte, führt nicht zu einer abweichenden Bewertung, da dieser Zusatz standardmäßig auf dem Formularvordruck abgedruckt war und lediglich verdeutlicht, dass für den Fall, dass entgegen der Prognose der Gutachterin vorzeitig Arbeitsfähigkeit eintritt, keine weitere Begutachtung erforderlich ist.

Überdies sind nach Auffassung der Kammer an die Bescheinigung des SMD keine überhöhten Anforderungen zu stellen. Grund ist, dass der Sinn und Zweck der Meldepflicht

darin liegt, die Krankenkasse möglichst frühzeitig über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit zu informieren und in die Lage zu versetzen, ggf. den Gesundheitszustand des Versicherten durch den Medizinischen Dienst überprüfen zu lassen, falls Zweifel an der ärztlichen Beurteilung bestehen. Diesem Zweck ist bereits gedient, wenn eine Begutachtung durch den SMD erfolgt ist und diese die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit – wie hier – uneingeschränkt teilt.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

Die Berufung ist nach §§ 143, 144 Abs. 1 SGG zulässig, da der Wert der Beschwer (27 Mal kalendertägliches Krankengeld in Höhe von 85,88 Euro brutto) den Betrag von 750,00 EUR übersteigt.

...

Beglaubigt:

Duisburg, den 16.08.2022



...

Regierungsbeschäftigte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem

Sozialgericht Duisburg, Mülheimer Straße 54, 47057 Duisburg

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können nähere Informationen abgerufen werden.

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann.

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von

dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Duisburg schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat.

Schriftlich einzureichende Anträge und Erklärungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zu Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Ist dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen. Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Absatz 4 Nummer 2 SGG zur Verfügung steht (§ 65d SGG).