

Abschrift



Sozialgericht Hannover

BESCHLUSS

S 50 KR 216/17 ER

In dem Rechtsstreit

- Antragsteller -

Prozessbevollmächtigte:
rkb-recht.de Rechtsanwälte,
Hohenzollernstraße 25, 30161 Hannover

gegen

Betriebskrankenkasse , vertreten durch den Vorstand,

- Antragsgegnerin -

hat die 50. Kammer des Sozialgerichts Hannover am 19. April 2017 durch den Richter am Sozialgericht beschlossen:

1. Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, dem Antragsteller vorläufig und unter dem Vorbehalt der Rückforderung im Falle des Unterliegens in einem Hauptsacheverfahren Krankengeld in gesetzlicher Höhe ab dem 22.02.2017 (Eingang bei Gericht) bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens, längstens jedoch bis zum 31.08.2017 zu zahlen, solange der Antragsteller der Antragsgegnerin die Arbeitsunfähigkeit weiterhin lückenlos nachweist.

2. Die Antragsgegnerin hat dem Antragsteller dessen notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

GRÜNDE

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Zahlung von Krankengeld.

Der am geborene Antragsteller stand zunächst im Leistungsbezug nach dem SGB III und bezog Leistungen der BfA zunächst bis zum 12.12.2016. Die behandelnden Ärzte stellten Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers ab dem 01.11.2016 aufgrund der Diagnosen H53.2 (Diplopie), R42 (Schwindel) sowie I10.91 (hypertensive Krise) fest. Ab dem 13.12.2016 erhielt der Antragsteller Krankengeld von der Antragsgegnerin. Aufgrund einer MDK- Kurzstellungnahme vom 12.01.2017 verfügte die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 13.01.2017 das Ende des Krankengeldanspruchs zum 18.01.2017. Für die Zeit vom 19.01.2017 bis 28.01.2017 erhielt der Antragsteller Leistungen der BfA in Höhe von 654,10 Euro. Gegen den Bescheid der Antragsgegnerin wandte sich der Antragsteller mit Widerspruch vom 17.01.2017, den er damit begründete, dass die Kurzstellungnahme des MDK keine taugliche Entscheidungsgrundlage sei. Mit sozialmedizinischem Gutachten vom 10.02.2017 bestätigte der MDK das Ergebnis der vorherigen Kurzstellungnahme und das Ende der Arbeitsunfähigkeit zum 18.01.2017. Mit Datum vom 22.02.2017 suchte der Antragsteller um die Gewährung gerichtlichen einstweiligen Rechtsschutzes nach.

Der Antragsteller ist der Ansicht, ihm stehe ein weiterer Anspruch auf Zahlung von Krankengeld zu; zu berücksichtigen sei, dass die Stellungnahme des MDK nicht als Gutachten zu werten und überdies fehlerhaft seien und keine zutreffende Aussage zur Leistungsfähigkeit enthielten; zudem sei von wesentlicher Bedeutung, dass beim Antragsteller -anders als vom MDK angenommen- keine Diagnosen aus dem F- Kapitel des ICD-10 GM bestünden; des weiteren werde seitens des behandelnden Arztes die hypertensive Krise als AU- begründend gewertet; diesbezüglich enthalte das MDK- Gutachten hingegen keine Aussage.

Der Antragsteller beantragt,

die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, dem Antragsteller Krankengeld ab Erlass der einstweiligen Anordnung bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag abzulehnen.

Die Antragsgegnerin ist der Ansicht, weder Anordnungsanspruch noch Anordnungsgrund sein glaubhaft gemacht; die MDK- Gutachten seien ausreichend, um die Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers zu würdigen; des weiteren sei dem Antragsteller ein Abwarten in der Hauptsache zumutbar.

Das Gericht hat den Sachverhalt durch Einholung von Befundberichten weitergehend medizinisch aufgeklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Prozessakte und den Inhalt der Verwaltungsakte der Antragsgegnerin Bezug genommen, die der gerichtlichen Entscheidungsfindung zugrunde gelegen hat.

II.

Das zulässige Rechtsschutzbegehren des Antragstellers ist begründet. Zutreffend weist die Antragsgegnerin darauf hin, dass sich der Rechtsschutz an der Vorschrift des § 86b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ausrichtet. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass es sich bei der Krankengeldbewilligung regelmäßig um eine zeitabschnittsweise zu gewährende Leistung handelt (siehe zuletzt BSG, Urt. v. 16.12.2014, B 1 KR 37/14 R, Rn. 14ff- juris). Zudem liegt in der Auszahlung des Krankengeldes zugleich der schlüssige Verwaltungsakt der Bewilligung (vgl. statt vieler: Sonnhoff in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, § 44 SGB V, Rn. 102).

Nach § 86b Abs. 2 S. 1 SGG kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch die Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (so genannte Sicherungsanordnung). Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (so genannte Regelungsanordnung).

Eine einstweilige Anordnung ist dann zu treffen, wenn dem Antragsteller ein von ihm geltend gemachter Anspruch voraussichtlich zusteht und ihm nicht zuzumuten ist, den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abzuwarten (vgl. Finkelnburg/Dombert/Külpmann, Vorläufiger Rechts-

schutz im Verwaltungsstreitverfahren, 6. A., Rn. 116). Erforderlich ist, dass sowohl ein Anordnungsanspruch, d.h. die Rechtsposition, deren Durchsetzung im Hauptsacheverfahren beabsichtigt ist, als auch ein Anordnungsgrund, d.h. die Eilbedürftigkeit der begehrten vorläufigen Regelung glaubhaft gemacht sind (§ 86b Abs. 2 S. 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO).

Für das Vorliegen eines Anordnungsgrundes ist konkretisierend zu verlangen, dass ohne einstweilige Regelung schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren Beseitigung eine spätere Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (vgl. BVerfGE 79, 69, 74 mit weiteren Nachweisen). Denn die prozessuale Funktion des einstweiligen Rechtsschutzes besteht vor dem Hintergrund des Artikels 19 Abs. 4 Grundgesetz (GG) darin, in dringenden Fällen effektiven Rechtsschutz zu gewährleisten, in denen eine Entscheidung im -grundsätzlich vorrangigen - Verfahren der Hauptsache zu spät käme (BVerfG, Beschlüsse vom 22. 11 2002, 1 BvR 1586/02, NZS 2003, 253-254 und vom 12. 05. 2005, 1 BvR 569/05, NVwZ 2005, 927-929).

Sowohl Anordnungsanspruch als auch Anordnungsgrund stehen nicht beziehungslos nebeneinander (vgl. Finkelnburg/Dombert/Külpmann, Vorläufiger Rechtsschutz im Verwaltungsstreitverfahren, 6. A., Rn. 135). Demgemäß ist eine aus Gründen der Gewährung effektiven Rechtsschutzes gebotene Vorwegnahme der Hauptsache im einstweiligen Verfahren nur dann zulässig, wenn dem Antragsteller ohne den Erlass der einstweiligen Anordnung unzumutbare Nachteile drohen und für die Hauptsache hohe Erfolgsaussichten prognostiziert werden können (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 8. September 2004, L 7 AL 103/04 ER).

Gemessen an diesen Voraussetzungen ist dem Antrag zu entsprechen. Ein Anordnungsanspruch des Antragstellers ist hinreichend glaubhaft gemacht. Dem Antragsteller steht nach summarischer Prüfung ein Anspruch auf Zahlung von Krankengeld über den 18.01.2017 hinaus zu. Der entgegenstehende Bescheid vom 13.01.2017 stellt sich demgemäß nach summarischer Prüfung als rechtswidrig dar.

Die Frage nach dem Bestehen eines Krankengeldanspruchs bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis im Zeitpunkt des Entstehens des Krankengeldanspruchs (vgl. statt vieler BSG, Urt. v. 14.12.2006, B 1 KR 9/06 R). In Fällen, in denen die Arbeitsunfähigkeit lediglich befristet festgestellt und Krankengeld für den entsprechenden Zeitraum gezahlt wird, ist es erforderlich, dass die Voraussetzungen für den Krankengeldanspruch für jeden Bewilligungsabschnitt erneut festgestellt werden (vgl. BSG, Urt. v. 26.06.2007, B 1 KR 8/07 R. mwN). Aufgrund der Vorschrift des § 44 Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär

in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Nach § 46 S. 1 Nr. 2 SGB V entsteht der Anspruch auf Krankengeld von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, verrichten kann (Meyerhoff in jurisPK, SGB V, § 44, Rn. 35 mwN).

Arbeitsunfähigkeit liegt nach der allgemeinen Begriffsbestimmung der ständigen Rechtsprechung des BSG, welche auch von § 2 Abs. 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien übernommen wurde, vor, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, verrichten kann (Sonnhoff in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, § 44 SGB V, Rn. 63). Endet nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit das Beschäftigungsverhältnis, ändert sich allerdings der rechtliche Maßstab insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr die konkreten Verhältnisse an dem letzten Arbeitsplatz maßgebend sind, sondern nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist (Sonnhoff in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, § 44 SGB V, Rn. 67). War der Versicherte hingegen bereits bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit arbeitslos -so wie hier- so ist er arbeitsunfähig, wenn er nicht in der Lage ist, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den er sich bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt hat (siehe § 2 Abs. 3 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien).

Im vorliegenden Fall geht die Kammer nach summarischer Prüfung von weiterhin bestehender Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers aus. Zu berücksichtigen ist zunächst, dass der Antragsteller durch seine behandelnden Ärzte fortwährend und lückenlos für weiterhin arbeitsunfähig gehalten wird. Bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine ärztliche Stellungnahme, deren Beweiswert durch anderslautende ärztliche Stellungnahmen erschüttert werden kann. Entgegen der Ansicht der Antragsgegnerin wird im vorliegenden Fall der Beweiswert der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nicht durch die Stellungnahmen des MDK erschüttert.

Zunächst ist zu berücksichtigen, dass in Übereinstimmung mit der Ansicht des Prozessbevollmächtigten des Antragstellers die Kurz- Stellungnahme des MDK als nullum anzusehen ist. Einer derartigen Stellungnahme kann unter keinem Gesichtspunkt ein irgendwie gearteter Beweiswert zuerkannt werden (siehe bereits SG Hannover, Ur. v. 22.04.2013, S 2 KR 294/10). Es bleibt entscheidend, dass die KK ihre Entscheidung nachvollziehbar unter Zuhilfenahme des MDK (§ 275 SGB V) zu treffen hat, da die Entscheidungen in einem essentiellen Bereich des Mitglieds erfolgen. Zudem unterliegen die verwaltungsseitigen Entscheidungen

vollumfänglich der gerichtlichen Kontrolle. Wenn aber bereits die Stellungnahme des MDK in keiner Weise nachvollziehbar ist, kann darauf keine für den Versicherten negative Entscheidung gestützt werden.

Aber auch aus dem sozialmedizinischen Gutachten des MDK vom 10.02.2017 ergibt sich keine andere Würdigung im vorliegenden Fall. Es kann an dieser Stelle dahinstehen, ob auch diese Gutachten überhaupt als Gutachten im sozialversicherungsrechtlichen Sinne anzusehen ist, denn auch hier fehlt die Angabe der erhobenen Befunde und der daraus abgeleiteten Diagnosen. In diesem Zusammenhang entscheidend ist der Umstand, dass der MDK als Grunderkrankung eine Depression und Angsterkrankung mit sozialen Phobien feststellt und auf der Basis dieser Grunderkrankungen davon ausgeht, dass keine weitere Arbeitsunfähigkeit besteht. Indessen ist für die Kammer nicht nachvollziehbar, woraus die Gutachterin des MDK auf diese bestehenden Grunderkrankungen schließt. Ausweislich der Verwaltungsakte hat keiner der behandelnden Ärzte für den hier relevanten Leistungszeitraum eine Depression oder Angsterkrankung mit sozialen Phobien als bestehend oder arbeitsunfähigkeitsbegründend angegeben. Die von der Antragsgegnerin an den MDK gestellte Frage zum Zusammenhang der aktuellen AU mit der AU vom 08.10.2014 und 04.04.2016 (Bl. 26 und 28 VA) mag Ausgangspunkt dieser Bewertung gewesen sein. Indessen ist aus den medizinischen Unterlagen in der Verwaltungsakte nicht ersichtlich, dass aktuell psychische Diagnosen durch die behandelnden Ärzte als bestehend und arbeitsunfähigkeitsbegründend angegeben werden. Der Antragsteller selbst verneint ausdrücklich das Bestehen derartiger Erkrankungen.

Zu berücksichtigen ist zudem der Umstand, dass die Kammer Befundberichte der behandelnden Ärzte angefordert hat. Diese bestätigen in ihren Berichten von 15.03.2017 und 16.03.2017 die von Ihnen diagnostizierten Erkrankungen und überdies die weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, dass die behandelnden Ärzte fortwährend die Diagnosen H53.2 (Diplopie), R42 (Schwindel) sowie I10.91 (hypertensive Krise) als arbeitsunfähigkeitsbegründend angegeben. Das sozialmedizinische Gutachten hingegen enthält keine Aussagen zu den Diagnosen R42 (Schwindel) sowie I10.91 (hypertensive Krise). Daran anknüpfend bleibt dieser von den behandelnden Ärzten geschaffene Beweiswert im Sinne bestehender Arbeitsunfähigkeit erhalten.

Für die Kammer ist im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens nicht ersichtlich, welche Tätigkeit der Antragsteller vollschichtig bei bestehenden Doppelbildern, Schwindel und hypertensiven Krisen ausführen soll. Selbst leichte Arbeiten (z.B. als Servicekraft, Parkplatzwächter oder Produktionshelfer) erscheinen in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten ausgeschlossen.

Die Vorschrift des § 48 Abs. 1 SGB V steht einer positiven gerichtlichen Entscheidung nicht entgegen. Die Kammer kann der Ansicht der Antragsgegnerin (Bescheid vom 20.02.2017) nicht folgen, wonach vorliegend die Höchstbezugsdauer des Krankengeldanspruchs bereits ausgeschöpft sei. Entgegen der Annahmen der Antragsgegnerin ist auf der Basis der vorliegenden Unterlagen kein Zusammenhang der aktuell bestehenden Arbeitsunfähigkeit mit vorhergehenden Arbeitsunfähigkeitszeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen in Form von Depressionen und Angststörungen anzunehmen.

Da bereits der Anordnungsanspruch mit hoher Wahrscheinlichkeit zu bejahen ist, sind an das Vorliegen des Anordnungsgrundes nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen. Zu berücksichtigen ist diesbezüglich, dass das Krankengeld Entgeltersatzfunktion hat und zudem regelmäßig höher bemessen ist als Leistungen nach dem SGB II. Demgemäß ist es bei Annahme eines Anordnungsanspruchs regelmäßig nicht angezeigt, den Antragsteller auf Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII zu verweisen. Bei dieser Vorgehensweise besteht die nicht auszuschließende Gefahr, dass unzumutbare Härten auftreten, die später nicht wieder gutzumachen sind.

Hinsichtlich des zeitlichen Rahmens der Entscheidung ist zu beachten, dass Leistungen regelmäßig erst ab Datum des Eingangs bei Gericht zuzusprechen sind. In Bezug auf den Endzeitraum ist der Antrag des Antragstellers zu beachten. Demgemäß sind die Leistungen bis zum Erlass eines Widerspruchsbescheides -längstens wie tenoriert- zu befristen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Gegen diesen Beschluss findet die Beschwerde zum Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen statt. Sie ist binnen eines Monats nach Zustellung des Beschlusses bei dem Sozialgericht Hannover, Leonhardtstraße 15, 30175 Hannover, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.