



## Sozialgericht Braunschweig

Im Namen des Volkes

### Urteil

S 37 KR 306/15

Verkündet am: 13. Juni 2017

Justizangestellte  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]

- Kläger -

Prozessbevollmächtigter:  
Rechtsanwalt Michael Loewy,  
Herzog-Wilhelm-Straße 61 a, 38667 Bad Harzburg

gegen

AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, vertreten durch den Vorstand,  
Odermarkplatz 2, 38640 Goslar

- Beklagte -

hat die 37. Kammer des Sozialgerichts Braunschweig auf die mündliche Verhandlung vom 13. Juni 2017 durch die Richterin Dr. [REDACTED] sowie die ehrenamtlichen Richter [REDACTED] und [REDACTED] für Recht erkannt:

**Die Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 22. Oktober 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. August 2015 verpflichtet, dem Kläger Krankengeld für den Zeitraum 25. Oktober 2014 bis 31. Dezember 2014 in gesetzlicher Höhe zu bewilligen.**

**Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.**

## Tatbestand

Der Kläger begehrt die Bewilligung von Krankengeld.

Der 1957 geborene Kläger ist bei der Beklagten zur Kranken- und Pflegeversicherung versichert. Aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ist er auch mit Anspruch auf Krankengeld versichert.

Der Kläger war vom 1. März 2013 bis 29. August 2014 aufgrund einer Schulter- und Blutdruckerkrankung arbeitsunfähig erkrankt und bezog bei der Beklagten ab dem 12. April 2013 Krankengeld. Die behandelnde Ärztin des Klägers bescheinigte ihm am 29. August 2014 das Ende der Arbeitsunfähigkeit bei weiterhin bestehender Behandlungsbedürftigkeit.

Am 13. September 2014 stellte die behandelnde Ärztin des Klägers Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Thrombose im rechten Bein bis zum 20. Dezember 2014 fest.

Die Beklagte fragte bei der behandelnden Ärztin des Klägers mit Schreiben vom 30. September 2014 (Bl. 9 der Verwaltungsakte) nach. Zu Beginn des Schreibens wurde mitgeteilt, dass der Kläger *„aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit (Diagnose: I10.01, M75.1) ab dem 12.4.2013 bis Leistungsende am 29.8.2014 Krankengeld erhalte.“* Anschließend konnte die behandelnde Ärztin unter folgenden Alternativen wählen: *„Arbeitsunfähigkeit / Behandlungsbedürftigkeit aufgrund der o. g. Erkrankung besteht über das Leistungsende hinaus auf Dauer.“* oder *„Arbeitsunfähigkeit / Behandlungsbedürftigkeit aufgrund o. g. Erkrankung besteht bis zum ...“*

Die behandelnde Ärztin des Klägers setzte ein Kreuz bei *„Arbeitsunfähigkeit / Behandlungsbedürftigkeit aufgrund der o. g. Erkrankung besteht über das Leistungsende hinaus auf Dauer“*.

Mit Bescheid vom 22. Oktober 2014 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Krankengeld ab (Bl. 10 der Verwaltungsakte).

Am 28. Oktober 2014 reichte der Kläger bei der Beklagten eine ergänzende Erklärung seiner behandelnden Ärztin ein. Auf dem Fragebogen hatte diese zur angekreuzten Alternative ergänzt: *„Behandlungsbedürftigkeit ja, AU nein. geändert 28.10.14“*. Und legte gegen den Bescheid Widerspruch ein.

Die Beklagte versuchte wiederholt den Kläger zu einem Termin zur ambulanten Untersuchung zum Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) einzuladen (vgl. Einladungsschreiben vom 5.11.14, Bl. 18 und vom 2.1.15, Bl. 31 der Verwaltungsakte). Die Termine nahm der Kläger jeweils nicht wahr.

Zudem Forderte die Beklagte die behandelnde Ärztin des Klägers auf ergänzend zu ihren Ausführungen Stellung zu nehmen (Schreiben vom 4.12.14, Bl. 27)

Am 6. März 2015 erhob der Kläger Untätigkeitsklage. Im Rahmen dieses Verfahrens legte er eine Stellungnahme seiner behandelnden Ärztin vom 2. Mai 2015 vor (Bl. 56 VA).

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchbescheid vom 28. August 2015 zurück (Bl. 66 ff. der Verwaltungsakte).

Der Kläger legt Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 13. September 2014 bis 31. Dezember 2014 (Bl. 1-6 der Verwaltungsakte) vor, zum 1. Januar 2015 nahm der Kläger seine Tätigkeit wieder auf. Vom 13. September bis 24. Oktober 2014 erhielt der Entgeltfortzahlung durch seinen Arbeitgeber.

Das Gericht hat Befundberichte eingeholt (vgl. Bl. 41 ff. der Gerichtsakte).

Der Kläger beantragt,

Die Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 22. Oktober 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. August 2015 zu verpflichten, dem Kläger Krankengeld für den Zeitraum 25. Oktober 2014 bis 31. Dezember 2014 in gesetzlicher Höhe zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verteidigt die angefochtene Entscheidung.

Neben den Gerichtsakten lagen die Verwaltungsakte der Beklagten vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und der Verfahrenshandlungen der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Akten verwiesen.

## Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist begründet.

Der ablehnende Bescheid der Beklagten ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten.

Der Kläger hat Anspruch auf Krankengeld für den Zeitraum 25. Oktober bis 31. Dezember 2015.

Nach § 46 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Ausgehend vom medizinischen Krankheitsbegriff ist arbeitsunfähig, wer als Versicherter überhaupt nicht oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit nachzugehen (BeckOK SozR/Tischler SGB V § 44 Rn. 18-30, beck-online).

Ab dem 13. September 2014 erkrankte der Kläger erneut aufgrund einer Thrombose im Bein und ließ sich am 26. November 2014 ambulant operieren (vgl. Bericht Bl. 47 der Gerichtsakte).

Aufgrund dieser Erkrankung konnte der Kläger bis zum 31. Dezember 2014 seiner Erwerbstätigkeit nicht nachgehen. Er legt Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 13. September 2014, 27. September 2014, 25. Oktober 2014, 27. November 2014 und vom 20. Dezember 2014 bis zum 31. Dezember 2014 vor.

Seinem Anspruch auf Krankengeld steht auch nicht entgegen, dass der Kläger bereits bis zum 29. August 2014 für 78 Wochen Krankengeld aufgrund einer Schultererkrankung und Bluthochdruck bezogen hatte.

Bei der Erkrankung aufgrund einer Thrombose im rechten Bein ab dem 13. September 2014 handelt es sich um keine hinzugetretene Erkrankung im Sinne von § 48 Abs. 1 S. 2 SGB V.

„Hinzutreten“ in diesem Sinne bedeutet, dass mit dem Vorliegen oder Wiedervorliegen einer zur Arbeitsunfähigkeit führenden ersten Krankheit wenigstens an einem Tag unabhängig von dieser Krankheit zugleich eine weitere Krankheit eigenständig die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten bedingt. Hierzu genügt auch, dass die Krankheiten bereits am ersten Tag der (wieder aufgetretenen) Arbeitsunfähigkeit neben einander bestehen (BeckOK SozR/Tischler SGB V § 48 Rn. 13-19, beck-online).

Eine Krankheit tritt dann nicht mehr „hinzu“, sondern ist in ihren Rechtsfolgen eigenständig zu beurteilen, wenn sie erst am Tage nach der Beendigung der bisherigen Arbeitsunfähigkeit oder noch später auftritt (BSG Ur. v. 8.11.2005 - B 1 KR 27/04 R, SozR 4-2500 § 48 Nr. 3).

Es steht zur Überzeugung der Kammer fest, dass die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Schultererkrankung und der Bluthochdruckerkrankung spätestens zum 29. August 2014 beendet war und die Thrombose nicht vor dem 13. September 2014 Arbeitsunfähigkeit verursachte.

Die behandelnde Ärztin des Klägers bescheinigte am 29. August 2014, dass dieser zwar behandlungsbedürftig, aber nicht mehr arbeitsunfähig aufgrund der Erkrankungen der Schulter und des Bluthochdrucks sei. Zudem nahm der Kläger anschließend seine Tätigkeit wieder auf.

Die Arbeitsunfähigkeit endet regelmäßig mit der Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit (BSG, Ur. v. 17.8.1982 – 3 RK 28/81, SozR 2200 § 182 Nr 84, Rn. 15). In der Regel wird die (Wieder-)Aufnahme oder Fortsetzung einer Erwerbstätigkeit den Schluss zulassen, dass der Versicherte zur Ausübung dieser Erwerbstätigkeit in der Lage ist (BSG, Ur. v. 17.8.1982 – 3 RK 28/81, SozR 2200 § 182 Nr 84, Rn. 15). Es sei denn, dies erfolgt ausnahmsweise auf Kosten der Restgesundheit (BSG Ur. v. 19.8.1982– 3 RK 28/81, 3 RK 28/81, SozR 2200 § 182 Nr. 84).

Sowohl die Schultererkrankung als auch der Bluthochdruck verursachten anschließend keine Arbeitsunfähigkeit mehr, sodass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsaufnahme auf Kosten der Gesundheit des Klägers erfolgte.

Zudem verursachte die Thrombose vor dem 13. September 2014 keine Arbeitsunfähigkeit. Auch wenn der Kläger nach Angaben seiner Ärzte bereits seit seinem 18. Lebensjahr Thrombosen in den Beinen hat, liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass diese entgegen den Angaben der Ärzte bereits zu einem früheren Zeitpunkt, insbesondere während der Arbeitsunfähigkeit bis zum 29. August 2014, Arbeitsunfähigkeit verursachten. In den vom Gericht angeforderten Befundberichten werden keine Behandlungen bzgl. einer Thrombose vor dem 13. September 2014 angegeben.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ausgang des Rechtstreits in der Hauptsache.

## Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb **eines Monats** nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Str. 1, 29223 Celle, oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe der Niedersächsischen Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr in der Justiz vom 21.10.2011 (Nds. GVBl. S. 367) in der jeweils aktuellen Fassung oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Braunschweig, Wilhelmstraße 55, 38100 Braunschweig, schriftlich oder in elektronischer Form oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Braunschweig, Wilhelmstraße 55, 38100 Braunschweig, schriftlich oder in elektronischer Form zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Ist das Urteil **im Ausland** zuzustellen, so gilt **anstelle** der obengenannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

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.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Dies gilt nicht bei Einlegung der Berufung in elektronischer Form.

Dr. [REDACTED]

Beglaubigt  
Braunschweig, 19.06.2017  
Justizangestellter  
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

