

# Hessisches Landessozialgericht

L 8 KR 169/06

S 30 KR 3289/04 (Sozialgericht Frankfurt am Main)

Verkündet am 27. November 2008

Verwaltungsangestellte  
als Urkundsbeamtin der  
Geschäftsstelle



Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit

A.,  
A-Straße, A-Stadt,

Kläger und Berufungskläger,

Prozessbevollm.: Rechtsanwälte B.,  
B-Straße, B-Stadt,

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen - Justitiariat -, vertreten durch den Vorstand,  
Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg vor der Höhe,

Beklagte und Berufungsbeklagte,

hat der 8. Senat des Hessischen Landessozialgerichts in Darmstadt auf die mündliche Verhandlung vom 27. November 2008 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Dr. Haus, die Richter am Landessozialgericht Barnusch und Dr. Offczors sowie die ehrenamtlichen Richter Weber und Herden für Recht erkannt:

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 29. Juni 2006 wird zurückgewiesen.
- II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

## **Tatbestand**

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Zahlung von Krankengeld für den Zeitraum 2. November 2001 bis 4. April 2003.

Der 1948 geborene Kläger ist spanischer Staatsbürger und seit Jahren mit Unterbrechungen bei der X-Druckerei mit Beschäftigungsbeginn März 1980 tätig. Seinen Angaben zufolge reiste er am 19. Oktober 2001 zusammen mit seiner Ehefrau nach Spanien, um dort einen 3-wöchigen Urlaub zu verbringen. Auf seinen Antrag hin hatte ihm die Beklagte zuvor auf Vordruck E 111 D der Europäischen Gemeinschaften die Bescheinigung über den Sachleistungsanspruch während eines Aufenthaltes in einem Mitgliedsstaat erteilt. In der unter dem Datum vom 17. Oktober 2001 ausgestellten Bescheinigung heißt es, der Kläger habe als Arbeitnehmer für sich und seine Ehefrau Anspruch auf Sachleistungen der Krankenversicherung. Diese können gewährt werden vom 19. Oktober 2001 bis 31. Dezember 2001 einschließlich.

Der Kläger hielt sich bei seiner Familie in Andalusien, S-Stadt, zusammen mit seiner Ehefrau auf. Ab 2. November 2001 stand der Kläger wegen Diskopathie im Lendenbereich mit Ausstrahlungserscheinungen bei dem in E-Stadt praktizierenden Arzt M. in Behandlung. Dieser erteilte ihm für den gesamten Zeitraum Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, insgesamt 74 Stück. Ob der Kläger oder der behandelnde spanische Arzt den spanischen Sozialversicherungsträger – Instituto Nacional De La Seguridad Social (abgekürzt INSS), Provinzialdirektion E-Stadt – eingeschaltet haben, ist streitig.

Der Kläger macht insoweit geltend, ihm bzw. seiner Ehefrau sei mitgeteilt worden, es genüge, wenn die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen seinem Arbeitgeber in Deutschland übermittelt würden. Dies habe er auch getan. Zum Beleg hierfür verweist der Kläger auf Posteinlieferungsbelege des Postamts S-Stadt. Der von der Landesversicherungsanstalt Hessen erteilte Versicherungsverlauf vom 24. Februar 2005 weist Pflichtbeiträge aus Arbeitsentgelt bis zum 1. Dezember 2001 aus sowie eine Lücke, die bis zum 6. April 2004 reicht. Ab 7. April 2003 sind wiederum Pflichtbeiträge erfasst. Den Angaben des Klägers zufolge erhielt dieser weder Lohnfortzahlung noch sonstige Leistungen seines Arbeitgebers während seines Aufenthaltes in Spanien. Er habe von der Unterstützung durch seine Familie gelebt. Nach Angaben der Beklagten habe der Arbeitgeber des Klägers diesen zum 1. Dezember 2001 bei ihr abgemeldet. Mit

Schreiben vom 19. Dezember 2002 (richtig wohl 19. Dezember 2001) hatte die Beklagte dem Kläger unter Verwendung seiner Wohnadresse in A-Stadt mitgeteilt, dass seine Mitgliedschaft am 1. Dezember 2001 geendet hätte und ihn aufgefordert, seine Versichertenkarte zurückzusenden.

Nach seiner Rückkehr aus Spanien sprach der Kläger am 14. April 2003 bei der Geschäftsstelle der Beklagten vor und teilte mit, er sei vom 2. November 2001 bis zum 4. April 2003 in Spanien krank gewesen. Es meldete sich sodann die Prozessbevollmächtigte des Klägers für diesen und führte aus, der Kläger habe seinem Arbeitgeber jede Woche die Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit zugeschickt. Er habe es aber versäumt, der Krankenkasse das Formularschreiben E 115 zuzusenden. Die Beklagte teilte hierauf mit, ihr lägen keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für die Zeit der Erkrankung in Spanien vor. Der Antrag werde bearbeitet, sobald die entsprechenden Nachweise der spanischen Krankenkasse (E 115 bis E 118) vorgelegt würden. Bei dem Vordruck E 115 der Verwaltungskommission für die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer handelt es sich um den Antrag auf Geldleistungen wegen Arbeitsunfähigkeit, in dem der spanische Versicherungsträger u.a. unter Bezugnahme auf ein Gutachten seines Medizinischen Dienstes die Arbeitsunfähigkeit und deren Dauer bescheinigt. Der Vordruck E 116 ist Vorlage für den ärztlichen Bericht bei Arbeitsunfähigkeit. Das Formular E 118 ist zu verwenden für die Mitteilung über Nichtanerkennung/Beendigung der Arbeitsunfähigkeit.

Der zuständige spanische Versicherungsträger teilte der Beklagten sodann mit Schreiben vom 13. August 2003 mit, er benötige die von der Beklagten zu erteilende Bescheinigung über den Sachleistungsanspruch während eines Aufenthaltes in einem Mitgliedsstaat auf Vordruck E 111, um zugunsten des Klägers das Formular E 115 ausstellen zu können. Die Beklagte teilte den Prozessbevollmächtigten des Klägers hierauf mit, dass der nunmehr aus Spanien nachträglich angeforderte Auslandskrankenschein E 111 für die Zeit ab 1. Januar 2002 nicht ausgestellt werden könne, da der Kläger zum 1. Dezember 2001 bei ihr abgemeldet wurde und somit nicht mehr versichert sei. Der spanische Versicherungsträger (INSS, Provinzialdirektion E-Stadt) wandte sich mit Schreiben vom 28. Oktober 2003, eingegangen am 25. November 2003, an die Beklagte und teilte mit, er habe am 29. Mai 2003 von den Prozessbevollmächtigten des Klägers einen Antrag auf Ausstellung der Formulare E-115, E-116 und E-118 für den Kläger wegen einer Arbeitsunfähigkeit vom 2. November 2001 bis zum 4. April 2003 erhalten. Es werde noch das Formular E-111 benötigt, welches den Anspruch auf Gesundheitsleistungen in Spanien belegen würde. Das Formular E-116 könne angesichts des abgelaufenen

Zeitraums zwischen dem Datum des Anfangs der Arbeitsunfähigkeit und der Mitteilung an den spanischen Versicherungsträger (19 Monate) gemäß den Bestimmungen der Art. 18 und 24 der EG-Richtlinie 574/1972 nicht ausgestellt werden.

Mit Bescheid vom 9. Januar 2004 lehnte die Beklagte die Zahlung von Krankengeld ab. Die Arbeitsunfähigkeit sei vom Kläger erstmals am 14. April 2003 und damit verspätet mitgeteilt worden. Auch habe der spanische Versicherungsträger erklärt, dass er das Formular E-116 nicht ausstellen könne, da zwischen Beginn der Arbeitsunfähigkeit und der Mitteilung an die spanische Krankenkasse 19 Monaten lägen.

Der Kläger erhob Widerspruch und legte eine als Zwischenbefund überschriebene Erklärung des Arztes M. mit Datum vom 24. April 2003 vor. Darin heißt es, der Kläger sei mit Wirkung vom 2. November 2001 arbeitsunfähig krank geschrieben worden wegen Diskopathie im Lendenbereich mit Ausstrahlungserscheinungen. Die entsprechenden Bestätigungen seien ihm pünktlich übergeben und an die Krankenkasse Andalusiens (SAS) sowie an die staatliche Versicherungsanstalt (INSS) weitergeleitet worden. Der Patient sei am 4. April 2003 gesundgeschrieben worden. Weiter legte der Kläger Posteinlieferungsbelege aus Spanien für Postsendungen an die X-Druckerei vor. Ferner übersandte der Kläger die schriftliche Erklärung des Herrn D. vom 19. Januar 2004 und dessen Ehefrau. Diese Eheleute legen dar, dass sie im Zeitraum zwischen Dezember 2001 und März 2002 drei Mal bei Geschäftsstellen der Beklagten vorgesprochen hätten um zu erklären, dass der Kläger in Spanien arbeitsunfähig erkrankt und nicht in der Lage sei, nach Deutschland zurückzukehren. In einer weiteren schriftlichen Erklärung ohne Datum erklärt die Ehefrau des Klägers, C., alle Krankmeldungen seien per Fax und per Einschreiben an die X-Druckerei gesandt worden, wobei sie und ihr Mann davon ausgegangen seien, dass der Arbeitgeber diese an die AOK weiterleiten würde. Von der INSS in E-Stadt sei ihr mitgeteilt worden, dass die Krankmeldungen an den Arbeitgeber nach Deutschland geschickt werden sollten. Der behandelnde spanische Arzt habe bereits Abschriften der Krankenbestätigung an ihre Einrichtung gesandt. Weiter legte der Kläger einen Bericht des spanischen Arztes M. vom 3. März 2004 vor, in dem es heißt, dem Kläger seien pünktlich die entsprechenden Bestätigungsschreiben (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen) übergeben und an die Krankenkasse Andalusiens und an die staatliche Versicherungsanstalt (INSS) weitergeleitet worden. Der Kläger sei intramuskulär mit Diclophenac behandelt worden, welches ihm später oral verabreicht worden sei. Begleitet worden sei die Behandlung mit der Verabreichung eines Muskelentspannungsmittels und einem Magenschutzmittel.

Auf Veranlassung der Beklagten erstattete der Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Hessen (MdK) durch den Arzt Dr. Y. ein schriftliches sozialmedizinisches Gutachten nach Aktenlage vom 14. März 2005. Dieses enthält die Beurteilung, dass der Zeitraum einer Arbeitsunfähigkeit vom 2. November 2001 bis 4. April 2003 in Spanien inhaltlich in keinster Weise nachvollziehbar sei. Die wenigen medizinischen Unterlagen ließen den eigentlichen Krankheitsverlauf nicht transparent werden. Ungewöhnlich sei auch, dass bei einem so langen Krankheitsverlauf keine weiteren Befunde erhoben worden seien, z.B. durch neurologische Untersuchungen, bildgebende Diagnostik etc. Weiter holte die Beklagte noch eine schriftliche aktenmäßige Äußerung ihrer Mitarbeiterin X. vom 7. März 2005 ein, die in der Erklärung von Herrn P. als Gesprächspartnerin benannt wurde. Diese führte aus, dass sie keine Erinnerung an solche Gespräche habe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20. April 2005 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Dem geltend gemachten Krankengeldanspruch stehe schon entgegen, dass selbst für den Fall eines nachträglichen Nachweises des Vorliegens von Arbeitsunfähigkeit, der Anspruch jedenfalls zum Ruhen gekommen sei, da die Arbeitsunfähigkeit nicht bzw. erst nach ihrem Ende gemeldet wurde. Gemäß § 49 Nr. 5 Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) ruhe der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet werde, es sei denn, dass die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolge. Nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ruhe der Anspruch auch, solange ein Versicherter sich im Ausland aufhalte und zwar auch dann, wenn er dort während eines vorübergehenden Aufenthaltes erkrankt sei. Allerdings werde diese Ruhensvorschrift durch das Recht der EG-Verordnung abgelöst. Allerdings müssten auch dann, wenn ein Versicherter im Ausland erkrankte und ihn die Krankheit arbeitsunfähig mache, für den Anspruch auf Krankengeld Eintritt und Dauer der Arbeitsunfähigkeit ordnungsgemäß und zutreffend festgestellt werden. Hierzu bestimme Art. 18 der Verordnung 574/22 dass der ausländische Versicherungsträger die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit in gleicher Weise wie der zuständige Versicherungsträger veranlasse und überwache. Ein Arbeitnehmer habe sich danach innerhalb von 3 Tagen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit an den Träger des Wohnortes zu wenden und eine vom behandelnden Arzt ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sowie den Vordruck E-111 vorzulegen. Werde nach Maßgabe des Art. 18 EG-VO 574/72 vom zuständigen spanischen Sozialversicherungsträger Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten, ggfs. durch Untersuchungen bei einem Vertragsarzt festgestellt, kontrolliert und bestätigt, so

sei der zuständige deutsche Träger hieran gebunden. Dies sei hier jedoch nicht der Fall, da der spanische Versicherungsträger entgegen den Behauptungen des Klägers überhaupt nicht eingeschaltet worden sei. Dieser sei erstmals am 28. Mai 2003 vom Kläger davon unterrichtet worden, dass Arbeitsunfähigkeit vom 2. November 2001 bis 4. April 2003 vorgelegen habe. Dementsprechend fehle es an den entsprechenden Feststellungen des spanischen Versicherungsträgers. Folge sei, dass die vorgelegten ärztlichen Atteste frei zu würdigen seien. Nach der Beurteilung des MDK sei die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der alleinigen gleichbleibenden Diagnoseangabe für 1 ½ Jahre nicht nachvollziehbar und damit nicht nachgewiesen.

Bereits vor Erlass des Widerspruchsbescheides hatte der Kläger am 12. November 2004 Klage erhoben mit dem Antrag, den Bescheid vom 9. Januar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. April 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld in Höhe von 72.302,70 € nebst 5 % über dem Basiszinssatz seit Klagezustellung zu zahlen. Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 29. Juni 2006 abgewiesen. Zur Begründung führt das Sozialgericht aus, unabhängig davon, ob die Voraussetzungen eines Stammrechts auf Krankengeld im streitgegenständlichen Zeitraum erfüllt gewesen seien, stehe dem vom Kläger gemachten Anspruch jedenfalls der Ruhenstatbestand des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V entgegen. Danach hätte der Kläger spätestens bis zum 9. November 2001 seine Arbeitsunfähigkeit der Beklagten anzeigen müssen. Tatsächlich habe er dies aber erst am 14. April 2003 getan. Vor diesem Zeitpunkt sei der Beklagten die behauptete Arbeitsunfähigkeit unbekannt gewesen. Die Beklagte habe die Ausschlusswirkung der Ruhensregelung dem Kläger auch entgegenhalten dürfen. Bei der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handele es sich um eine Obliegenheit des Versicherten; das Risiko des Rechtsverlustes durch eine unterbliebene oder nicht rechtzeitige Meldung sei deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen. Als einzige Ausnahme von der strikten Anwendung der Ruhensregelung sei anerkannt, dass diese nicht greife, wenn das Meldeversäumnis allein auf Umständen beruhe, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkasse und nicht dem des Versicherten zuzurechnen seien. Das Bundessozialgericht habe für den Fall einer unrichtigen ärztlichen Beurteilung diese Ausnahme dahingehend konkretisiert, dass es auf eine Meldung nicht entscheidend ankomme, wenn der Versicherte alles in seiner Macht stehende und Zumutbare getan habe, um seine Ansprüche zu wahren, er aber daran durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert wurde und er zusätzlich seine Rechte bei der Kasse unverzüglich (spätestens innerhalb der zeitlichen Grenzen des § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V) nach Erlangung der Kenntnis von dem Fehler geltend gemacht habe (Hinweis

auf Bundessozialgericht, Urteil vom 8. November 2005, B 1 KR 18/04 R). Diese Grundsätze würden auch für eine Fehlberatung durch die Krankenkasse gelten. Für eine Fehlberatung lägen vorliegend jedoch keine Anhaltspunkte vor. In diesem Zusammenhang sei auf die Stellungnahmen der Mitarbeiterin der Beklagten, Frau X. (Bl. 145 VA) hinzuweisen: „Ich, Frau X. war in der fraglichen Zeit als Kundenberaterin in der damaligen Geschäftsstelle G. tätig. Ich verfüge auch über Spanisch-Kenntnisse. Allerdings kann ich mich an die von Herrn P. erwähnten Gespräche nicht erinnern, so dass ich zum Inhalt dieser Gespräche auch keine Aussage machen kann. Bei Fragen zum Krankengeld habe ich mich grundsätzlich an die Krankengeldfallmanager unserer GS gewandt, dies galt auch bei Erkrankungen im Ausland. Ich kann mir deshalb nicht vorstellen, die im Schreiben vom 14. Januar 2004 gemachten Aussagen in dieser Form getätigt zu haben. Ich habe auch bereits mit den zum damaligen Zeitpunkt in der Geschäftsstelle G. tätigen Krankengeldfallmanagern Herrn NW. und Frau O. gesprochen. Auch diese können sich an diesen Vorgang nicht erinnern.“

Der Kläger habe somit nicht alles in seiner Macht stehende getan, um seine Ansprüche auf Weiterzahlung von Krankengeld zu wahren. Er sei hieran nicht durch die Beklagte gehindert worden. Nach Aktenlage habe sich der Kläger zwar offensichtlich durchgehend in Spanien arbeitsunfähig schreiben lassen, die entsprechenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen seien jedoch der Beklagten nie vorgelegt worden. Dieses Risiko habe allein der Kläger zu tragen. Gerade vor dem Hintergrund der sehr langen Arbeitsunfähigkeit hätte es nahe gelegen, die Kenntnis der Beklagten von der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeitszeit durch eine entsprechende postalische Benachrichtigung sicherzustellen.

Gegen den ihm am 3. August 2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 16. August 2006 Berufung eingelegt.

Der Senat hat durch den Berichterstatter im Erörterungstermin vom 31. Mai 2007 den Kläger persönlich gehört. Dieser hat zum Sachverhalt vorgetragen, er habe am 2. November 2001 wegen starker Rückenschmerzen den Arzt M. in der ärztlichen Ambulanz aufgesucht. Dieser habe ihm zunächst zwei Spritzen gegeben und ihn dann in der Folgezeit mit Tabletten behandelt. Auch habe er alle zwei bis drei Tage physikalische Behandlungen bekommen. Bei dem Erstkontakt mit dem Arzt habe er eine Kopie des Formulars E-111 abgegeben. In der Folgezeit habe dann alles seine Frau geregelt. Als es ihm besser ging, sei er zweimal bei der Zentrale der Sozialversicherung in S. gewesen und habe dort von einem Sachbearbeiter, der für Auslandssachen zuständig war, gesagt

bekommen, es sei wegen den Krankmeldungen alles in Ordnung. Seine Frau habe alle Krankmeldungen an den Arbeitgeber in Deutschland geschickt und das müsse die Krankenkasse in Deutschland auch wissen. Auch bei einer zweiten Vorsprache, nachdem er wieder gesund gewesen sei, habe ihm derselbe Sachbearbeiter gesagt, es solle die Gesundheitsmeldung an den Arbeitgeber direkt schicken.

Weiter hat der Berichterstatter in diesem Erörterungstermin die Ehefrau des Klägers als Zeugin uneidlich vernommen. Diese hat ausgesagt, bei dem Erstbesuch habe der Arzt das Formular E-111 verlangt, das ihm in Kopie gegeben worden sei. Er habe auch eine Krankmeldung ausgefüllt. Diese Krankmeldung habe sie am selben Tag noch per Fax an den Arbeitgeber geschickt. Am nächsten Montag habe sie die Dienststelle der spanischen Sozialversicherung aufgesucht und mitgeteilt, ihr Mann sei krank geworden und müsse die Papiere nach Deutschland schicken. Es sei ihr dann von einem Sachbearbeiter gesagt worden, sie solle die Papiere an den Arbeitgeber schicken, der verpflichtet sei, der Krankenkasse Meldung zu machen. So habe sie dann auch gehandelt.

Ferner hat der Senat mit Schreiben vom 19. November 2007 die spanische INSS, Provinzialdirektion E-Stadt um Auskunft ersucht. Diese hat in ihrer schriftlichen Antwort vom 31. März 2008 mitgeteilt, sie habe erstmals durch ein bei ihrer Stelle eingegangenes Schreiben der Rechtsanwälte des Klägers, Posteingang 29. Mai 2003, Kenntnis von dem den Kläger betreffenden Vorgang erlangt. Es sei ein Antrag auf Ausstellung der Vordrucke E-115 D, E-116 D und E-118 D zur Belegung einer Arbeitsunfähigkeit während eines Ferienaufenthaltes in Spanien für die Zeit vom 2. November 2001 bis 4. April 2003 gestellt worden. Es seien dann die Vordrucke E-115 D und E 118 D ausgefüllt und an die Beklagte übersandt worden. Die Ausstellung des Vordrucks E-116 D (medizinischer Bericht) sei nicht beim öffentlichen Gesundheitsdienst angefordert worden, da dies aufgrund der verstrichenen Zeit als unangebracht angesehen wurde. Da der vom Kläger vorgelegte Vordruck E-111 D als Nachweis über einen Anspruch auf Krankenversorgung in Spanien nicht die gesamte geltend gemachte Zeit abdeckte, sei deshalb die Beklagte um Übersendung einer neuen E-111 D Bestätigung für den Zeitraum 2. November 2001 bis 4. April 2003 ersucht worden, was jedoch erfolglos blieb. Für Auslandskrankheitsfälle in Spanien gelte nach den Artt. 18 und 24 des Abkommens 574/72 der EU dass der Betroffene innerhalb einer Frist von 3 Tagen seine Situation den hiesigen Dienststellen mitteilen müsse und die Ausstellung der entsprechenden Verbindungsvordrucke zu beantragen habe, unter Hinzufügung der vom öffentlichen Gesundheitsdienst ausgestellten medizinischen Unterlagen sowie des Anspruchstitels auf



Krankenversorgung in Spanien. Nach Erhalt dieser Unterlagen werde der Vordruck E-115 an das zuständige ausländische Institut übersandt und beim hiesigen öffentlichen Gesundheitsamt die Ausstellung des Vordrucks E-116 beantragt und nach Eingang an die ausländische Krankenkasse weitergeleitet.

Auf Ersuchen des Senats hat der Arbeitgeber des Klägers noch folgende Unterlagen vorgelegt: Erste Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des spanischen Arztes M. unter Hinweis, dass auch die weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen dieses Arztes eingegangen seien; Schreiben der Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 4. November 2004, 20. Oktober 2004, 6. Oktober 2004 und 8. Mai 2003 sowie Antwortschreiben der Personalabteilung des Arbeitgebers vom 12. und 16. Oktober 2004 zur Frage Anspruch auf Lohnfortzahlung für die geltend gemachte Erkrankung in Spanien mit Arbeitsunfähigkeit und deren Nachweis; Schreiben der Geschäftsstelle G-Stadt der Beklagten vom 9. Dezember 1997 an den Arbeitgeber mit der Mitteilung, der Kläger habe nach den für Spanien geltenden zwischenstaatlichen Vorschriften seinerzeit nachgewiesen, dass er seit dem 15. Juli 1997 arbeitsunfähig erkrankt sei und dementsprechend auch seine Anzeigepflicht nach § 5 Abs. 2 des Gesetzes über die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfall erfüllt habe; Schreiben der Beklagten vom 21. Oktober 2004 an den Arbeitgeber zur Frage der Abmeldung des Klägers wegen Ende einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach einer länger als einen Monat andauernden Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses; Ausdruck einer e-Mail der Personalabteilung des Arbeitgebers an die Beklagte zu Händen der Sachbearbeiterin VJ. mit dem Betreff „Fehlende Jahresmeldung 2001; Ihr Schreiben vom 11.11.2002“.

Der Kläger trägt nunmehr vor, er habe alles Erforderliche getan um Krankengeld zu erhalten, insbesondere hätten er bzw. seine Ehefrau sich an die zuständige Zweigstelle INSS in E-Stadt gewandt und dort die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und das Formular E 111 abgegeben. Entsprechend der dort erteilten Auskunft, dass die Krankmeldungen nach Deutschland zum Arbeitgeber geschickt werden sollen, sei verfahren worden. Dass es zu keinen Kontrolluntersuchungen durch den medizinischen Dienst der INSS gekommen sei, könne nicht zu seinen Lasten gehen. Entsprechendes gelte, falls der Vordruck E 115 möglicherweise erst zu spät eingereicht wurde. Auch könne es nicht zu seinen Lasten gehen, dass sein Arbeitgeber ihn bei der Krankenkasse abgemeldet habe, obwohl er wusste, dass er – der Kläger – im Ausland erkrankt gewesen sei. Sein Arbeitgeber habe weder das Arbeitsverhältnis gekündigt noch ihn davon informiert, dass er ab dem 1. November 2001 die Gehaltszahlungen eingestellt hatte. Nach seiner Rückkehr aus Spanien Anfang 2003 habe er sofort wieder seine Arbeit

aufgenommen. In einem Gespräch der Personalabteilung, dem Betriebsrat und ihm über Möglichkeiten eines Altersteilzeitvertrages habe der Arbeitgebervertreter angegeben, er – der Kläger – sei nach Aufforderung der AOK ausgesteuert worden. Die vom Betriebsrat durchgesehene Personalakte enthalte aber keine derartige AOK-Aufforderung. Insoweit verweist der Kläger auf eine Protokollnotiz des stellvertretenden Betriebsratsvorsitzenden vom 6. März 2008 über dieses Gespräch. Dass er schon immer Probleme mit der Lendenwirbelsäule gehabt habe, ergebe sich auch aus dem vorgelegten Arztbrief des Radiologen Dr. C. vom 25. September 2000 über eine MRT-Untersuchung der Lendenwirbelsäule. Ausweislich des Bescheides des Versorgungsamtes A-Stadt vom 12. September 2007 bestehe bei ihm nunmehr ein Grad der Behinderung von 50. Die vom Gericht eingeholte Auskunft der INSS aus E-Stadt bestätige, dass die Unterlagen aus S-Stadt bei der INSS in E-Stadt nicht vorhanden seien. Dies habe er nicht zu verantworten. Auch der behandelnde Arzt M. habe schriftlich bescheinigt, dass er – der Arzt – die Krankmeldungen an das INSS geschickt habe. Selbiges habe er auch in einem Telefongespräch mit Frau Rechtsanwältin R. bestätigt. Möglicherweise hänge das Fehlen der ihn betreffenden Unterlagen bei der INSS E-Stadt mit dort vorgekommenen Unregelmäßigkeiten zusammen, über die in zwei Zeitungsartikeln von E. vom 1. Mai 2005 und 1. September 2006 berichtet worden sei. Neben diesen beiden Zeitungsartikeln hat der Kläger ein Schreiben der Rechtsanwältin R. vom 7. Mai 2003, gerichtet an das INSS E-Stadt und dessen Antwortschreiben vom 11. Juni 2003 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 29. Juni 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 9. Januar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. März 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Krankengeld in Höhe von 72.302,70 € nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz ab Klagezustellung zu zahlen sowie Pflichtbeiträge für seine Rentenversicherung für die Zeit vom 1. Dezember 2001 bis 7. April 2004 ordnungsgemäß abzuführen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dem Kläger stehe der geltend gemachte Krankengeldanspruch nicht zu. Wegen des Auslandsbezuges seien für den geltend gemachten Krankengeldanspruch die EG-Verordnung 1408/71 sowie die zu ihrer Durchführung erlassene Verordnung 574/72 maßgeblich. In ihnen werde das zu durchlaufende Verfahren geregelt. Danach habe der ausländische Versicherungsträger die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zu veranlassen und zu überwachen. Wenn dies erfolge, seien die Deutschen Versicherungsträger auch an die medizinischen Beurteilungen der ausländischen Stellen gebunden. Im Falle des Klägers habe jedoch eine Vorstellung und Kontrolle durch den spanischen Versicherungsträger während der Zeit der behaupteten Arbeitsunfähigkeit gar nicht stattgefunden. Eine solche habe auch nicht durchgeführt werden können, weil nach Mitteilung des spanischen Versicherungsträgers ein Antrag auf Krankengeld auf dem maßgeblichen Vordruck E 115 erst nach Ablauf der Arbeitsunfähigkeit am 29. Mai 2003 über die Prozessbevollmächtigten des Klägers in Spanien gestellt worden sei. Auch habe diese Institution in E-Stadt in ihrem Schreiben vom 28. Oktober 2003 (Blatt 61, 65 Verwaltungsakte) zu Recht mitgeteilt, dass wegen des Zeitablaufes zwischen dem Datum des Beginns der Arbeitsunfähigkeit und der Mitteilung der Arbeitsunfähigkeit (19 Monate) das Formular E 116 nicht mehr ausgestellt habe werden können. Entgegen dem Vortrag des Klägers habe sie (die Beklagte) den Kläger nicht aus der Krankenversicherung „abgemeldet“. Die Abmeldung zum 1. Dezember 2001 sei durch den Arbeitgeber entsprechend den gesetzlichen Vorgaben erfolgt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe**

Die Berufung ist zulässig, denn sie ist form- und fristgerecht eingelegt sowie statthaft (§§ 143 ff. Sozialgerichtsgesetz – SGG).

Die Berufung des Klägers ist jedoch sachlich unbegründet.

Die Entscheidung des Sozialgerichts war im Ergebnis zu bestätigen. Dem Kläger stehen die geltend gemachten Ansprüche nicht zu, da nicht erweislich zu machen ist, dass er im streitigen Zeitraum vom 2. November 2001 bis 4. April 2003 arbeitsunfähig erkrankt war.

Gemäß § 44 Abs. 1 SGB V wird Krankengeld gewährt, wenn die Krankheit den Versicherten arbeitsunfähig macht. Die Arbeitsunfähigkeit muss gemäß § 46 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V festgestellt werden. Der Frage der Behandlungsbedürftigkeit der Krankheit kommt insoweit keine Bedeutung zu. Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieses Gesetzes liegt nur vor, wenn der Erkrankte infolge seiner Krankheit nicht oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes in der Lage ist, seiner bisher ausgeübten Tätigkeit oder einer ähnlich gearteten Erwerbstätigkeit nachzugehen (vgl. BSGE 26, 288; BSGE 41, 202; Hess. LSG, Urteil vom 20. Juli 1983 - L 8/Kr-1026/79 m.w.N.).

Bei einer Erkrankung des Arbeitnehmers während des tariflich zustehenden Urlaubs werden die durch die ärztlichen Zeugnisse nachgewiesenen Tage der Arbeitsunfähigkeit nicht auf den Jahresurlaub angerechnet. Der Eintritt von Arbeitsunfähigkeit unterbricht den Urlaub mit der Folge, dass Krankengeld zu zahlen ist (vgl. so schon BSG, Urteil vom 20. Dezember 1974 – 3 RK 12/73). Hieran ändert sich auch grundsätzlich nichts, wenn der Arbeitnehmer sich im Ausland befindet. Die Vorschriften, wonach der Anspruch auf Krankengeld bei Auslandsaufenthalt ruht (§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) werden insoweit durch zwischenstaatliche Vereinbarungen oder durch das Recht der Europäischen Union verdrängt. Maßgeblich ist insoweit § 30 Abs. 2 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil (SGB I), wonach Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts unberührt bleiben. Im Geltungsbereich des Rechts der Europäischen Union (EU-Inland), die mit Wirkung vom 1. November 1993 (Bekanntmachung vom 19. Oktober 1993, BGBl. II, 1947) als neue Stufe der Europäischen Gemeinschaft (EG) durch den Maastrichter Vertrag vom 7. Februar 1992 (BGBl. II, 1251, 1256 zugleich Zustimmungsgesetz vom 28. Dezember 1992) gegründet wurde, gelten insbesondere die überstaatlichen krankenversicherungsrechtlichen Koordinierungsvorschriften der Artt. 18 – 36 VO (EWG) Nr. 1408/71 und Artt. 16 – 34 VO (EWG) Nr. 574/72. Beide Verordnungen ergingen aufgrund von Art. 51 EG-Vertrag vom 25. Mai 1957 (BGBl. II, 766) in der Fassung durch Art. G des EU-Vertrages. Sie sind weiterhin anzuwenden, da die VO (EG) Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 (ABl. L 166/1 vom 30. April 2004, ber. ABl. L 200/1 vom 7. Juni 2004 u. ABl. L 204/30 vom 4. August 2007), welche die VO Nr. 1408/71 grundsätzlich ersetzen soll, zwar in Kraft getreten ist. Sie gilt allerdings nach ihrem Art. 91 Abs. 1 und 2 erst mit dem Inkrafttreten ihrer noch nicht verabschiedeten Durchführungsverordnung (vgl. Noftz, in: Hauck/Haines, SGB V, Kommentar, K § 16 Rn 27).

Für Mitgliedsländer der Europäischen Gemeinschaft (EG) und späteren Europäischen Union – wie Spanien, das Anfang des Jahres 1986 Mitglied geworden ist - gelten die EWG-Verordnungen als verbindliche Regelungen in jedem Mitgliedsstaat (Art. 189 EG-Vertrag). Nach Art. 22 Abs. 1 Buchst. a ii) EWG-Verordnung Nr. 1408/71 erhält ein Arbeitnehmer, der sich im Gebiet eines anderen Mitgliedsstaates als des zuständigen Staates aufhält und die nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates für den Leistungsanspruch erforderlichen Voraussetzungen erfüllt, in dem Staat, in dem er sich aufhält, Geldleistungen vom zuständigen Träger nach den für diesen geltenden Rechtsvorschriften. Da der Kläger als Arbeitnehmer in der Bundesrepublik Deutschland beschäftigt ist und sich während der Zeit der behaupteten Arbeitsunfähigkeit in Spanien aufhielt, sind die Voraussetzungen zur Anwendung der genannten EWG-Verordnung grundsätzlich erfüllt. Nach Art. 18 EWG-Verordnung Nr. 574/72 (Durchführungsverordnung), der nach Art. 24 dieser Verordnung auch das für den Bezug von Geldleistungen nach Art. 22 Abs. 1 Buchst. a EWG-Verordnung 1408/71 notwendige Verfahren im Ausland regelt, veranlasst und überwacht der ausländische Versicherungsträger die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit in vergleichbarer Weise wie der zuständige (deutsche) Versicherungsträger.

Danach hat sich der Arbeitnehmer innerhalb von drei Tagen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit an den Träger des Wohnortes (bzw. hier: des Aufenthaltsortes) zu wenden und dabei eine vom behandelnden Arzt ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorzulegen (Art. 18 Abs. 1 Durchführungsverordnung). Träger des Aufenthaltsortes war gemäß Art. 1 Buchst. p) der EWG-Verordnung 1408/71 und Art. 4 Abs. 3 i.V.m. Anhang 3 D Nr. 2 der Durchführungsverordnung die örtlich zuständige Provinzialdirektion des spanischen staatlichen Gesundheitsamtes in E-Stadt. Dieser hätte es nach Art. 3 von Art. 18 der Durchführungsverordnung obliegen, so bald wie möglich, auf jeden Fall innerhalb von drei Tagen, nachdem sich der Kläger an sie gewandt hätte, die ärztliche Kontrolluntersuchung in gleicher Weise wie bei den eigenen Versicherten durchführen zu lassen und danach innerhalb von (weiteren) drei Tagen den Bericht des Arztes, der die Kontrolluntersuchung durchgeführt hat, an denn zuständigen Träger zu übermitteln (das ist gemäß Art. 1 Buchst. o der EWG-Verordnung 1408/71 und Art. 4 Abs. 2 i.V.m. Anhang 2 C 1 der Durchführungsverordnung der Träger, bei dem der Kläger im Zeitpunkt des Antrags auf Leistungen versichert war – hier also die Beklagte). Auch später erforderliche ärztliche Kontrolluntersuchungen hätten nach Abs. 4 der Durchführungsverordnung vom Träger des Wohn- oder Aufenthaltsortes wie bei dessen eigenen Versicherten durchgeführt werden müssen. Nach Abs. 5 der

Durchführungsverordnung behält der zuständige Träger in allen Fällen die Möglichkeit, die betreffende Person durch einen Arzt seiner Wahl untersuchen zu lassen.

Das in Art. 18 der Durchführungsverordnung geregelte Verfahren ist erkennbar nicht eingehalten worden.

Danach war es Aufgabe des spanischen Sozialversicherungsträgers, die Arbeitsunfähigkeit des Klägers zu bestätigen und zu kontrollieren und ggf. durch Untersuchung bei einem Vertragsarzt die Kontrolle des Bestehens von Arbeitsunfähigkeit sicherzustellen. Diese Bestätigung hat der spanische Sozialversicherungsträger nicht vorgenommen, da er wegen Zeitablaufs die Ausstellung des Vordrucks E 111 D ablehnte und damit kein medizinischer Bericht der zuständigen Stelle zur Belegung der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Die Beklagte kann sich dabei darauf berufen, dass lediglich erwiesen ist, dass der Kläger die Arbeitsunfähigkeit bei dem zuständigen spanischen Träger INSS am 29. Mai 2003 mittels Schreibens seines Prozessbevollmächtigten angezeigt hatte. Dies war aber verspätet. Dementsprechend ruhte auch der Anspruch auf Krankengeld gemäß § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V, weil es sich insoweit nicht um eine Verfahrensregelung über die verbindliche Feststellung und Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt, die durch das überstaatliche Recht der Europäischen Union (EG/EWG) abgelöst wird, sondern um eine materielle Anspruchsgrundlage, die für den zuständigen Träger in der Bundesrepublik Deutschland verbindlich ist. Die Regelung der Verordnung (EWG) 1408/71 sieht in Art. 22 Abs. 1 Buchst. ii) vor, dass Geldleistungen nach den Vorschriften des „zuständigen Trägers“ zu erbringen sind. Zuständiger Träger aber ist die Beklagte, so dass insoweit die materiellen Rechtsvorschriften über das Ruhen der Arbeitsunfähigkeit nicht durch höherrangiges Recht der EG verdrängt werden. Allerdings ist im Hinblick auf den Schutzzweck der Verordnungen (EGW) 1408/71 und 574/72, die Versicherten die Wahrnehmung ihrer im EG-Vertrag (Art. 48 ff., 52 ff.) garantierten Freizügigkeitsrechte gewährleisten soll, eine einschränkende Interpretation von § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V angezeigt. Danach muss es genügen, wenn der Versicherte entsprechend der Regelung in Art. 19 ff. der Verordnung (EWG) 1408/71 und des Art. 18 der Verordnung (EWG) 574/72 sicherstellt, dass die Meldung über das Vorliegen von Krankheit und Arbeitsunfähigkeit beim zuständigen Träger des Wohnorts oder Aufenthaltsstaates abgegeben wird. Träger des Aufenthaltsortes war gemäß Art. 1 Buchst. p) der Verordnung (EWG) 1408/71 und Art. 4 Abs. 3 i.V.m. Anhang 3 D Nr. 2 der Verordnung (EWG) 574/72 die für E-Stadt örtlich zuständige Provinzialdirektion des spanischen staatlichen Gesundheitsamtes (INSS) bzw. deren Zweigstelle. Nach Abs. 3 von Art. 18 der Verordnung (EWG) 574/72 ist es

Aufgabe der zuständigen spanischen Stelle, so bald wie möglich, auf jeden Fall aber innerhalb von drei Tagen, nachdem der Versicherte sich an sie gewandt hat, eine ärztliche Kontrolluntersuchung in gleicher Weise wie bei den eigenen Versicherten durchführen zu lassen und danach innerhalb von (weiteren) drei Tagen den Bericht des Arztes, der die Kontrolluntersuchung durchführte, an den zuständigen Träger (das ist gemäß Art. 1 Buchst. o der Verordnung – EWG – 1408/71 und Art. 4 Abs. 2 i.V.m. Anhang 2 C 1 der Verordnung – EWG – 574/72 der Träger, bei dem der Kläger im Zeitpunkt des Antrags auf Leistungen versichert war – hier also die Beklagte) zu übermitteln. Auch später erforderliche ärztliche Kontrolluntersuchungen hätten nach Abs. 4 der Verordnung (EWG) 574/72 vom Träger des Wohn- oder Aufenthaltsortes wie bei dessen eigenen Versicherten durchgeführt werden müssen. Nur wenn dieses Verfahren eingehalten wird, macht Abs. 5 der Verordnung (EWG) 574/72 Sinn, wonach der zuständige Träger in allen Fällen die Möglichkeit behält, die betreffende Person durch einen Arzt seiner Wahl untersuchen zu lassen.

Das in Art. 18 der Verordnung (EWG) 574/72 geregelte Verfahren ist aber im Falle des Klägers nicht praktiziert worden. Schon nach den eigenen Angaben des Klägers ist dieser nur von dem Arzt M. untersucht worden, nicht hingegen von Ärzten des medizinischen Dienstes des spanischen Trägers (INSS). Dies wird bestätigt durch die vom Senat eingeholte amtliche Auskunft der Provinzialdirektion E-Stadt der INSS vom 31. März 2008. Diese hat nämlich mitgeteilt, von einer Erkrankung des Klägers während seines Heimataufenthaltes habe sie erstmals durch das bei ihr am 29. Mai 2003 eingegangene Schreiben seiner Prozessbevollmächtigten Kenntnis erlangt. Für die davorliegende Zeit existiere bei ihrer Behörde kein den Kläger betreffender Vorgang.

Über das in Spanien einzuhaltende Verfahren bei Eintritt von Arbeitsunfähigkeit war der Kläger durch das ihm von der Beklagten ausgestellte Formular E 111 D sowie das Merkblatt „Urlaub in Spanien“ informiert. Angesichts des eindeutigen Hinweises, dass ärztliche Kontrolluntersuchungen bei den Stellen der INSS notwendig sind, hätte er solche auch durchführen lassen müssen. Es kommt hinzu, dass der Kläger von diesem Verfahren aus eigener Erfahrung Kenntnis hatte, da er sich im Zeitraum 15. Juli 1997 bis 21. Februar 1998 in Spanien aufgehalten hatte und dort erkrankt war. Seinerzeit hatte sich der Kläger den nach der Verordnung (EWG) 574/72 vorgeschriebenen Untersuchungen durch den spanischen Gesundheitsdienst unterzogen und hierdurch den nach den europarechtlichen Bestimmungen erforderlichen Nachweis über das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit erbracht, worauf ihm Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber und Krankengeld durch die Beklagte gewährt worden war. Dies ergibt sich aus den

Leistungsdaten der Beklagten sowie aus den Unterlagen, welche der Arbeitgeber dem Gericht vorgelegt hat, insbesondere dem Schreiben der Beklagten vom 9. Dezember 1997 sowie dem Schriftwechsel zwischen der Prozessbevollmächtigten des Klägers und dessen Arbeitgeber.

Der Vortrag des Klägers, er bzw. seine Ehefrau hätten von der INSS die (unzutreffende) Auskunft erhalten, zur Sicherung des Krankengeldanspruchs genüge es, dass die von dem behandelnden spanischen Arzt ausgestellten Bescheinigungen über Arbeitsunfähigkeit an den Arbeitgeber in Deutschland übermittelt würden, ist nicht erweislich zu machen. Der Senat hält die entsprechenden Angaben des Klägers und seiner Ehefrau nicht für glaubhaft. Gegen ihre Richtigkeit spricht, dass nach der vom Senat eingeholten Auskunft der INSS für die Zeitphase vor dem ersten Schreiben der Anwältin des Klägers vom Mai 2003 (Absenderdatum 07. Mai 2003, eingegangen bei der INSS E-Stadt nach deren Angaben am 29. Mai 2003) kein Vorgang zum Kläger existiert, mithin schon nicht dokumentiert ist, dass es zu den vorgetragenen Vorsprachen bei der INSS gekommen ist. In dem anwaltlichen Schreiben vom 7. Mai 2003 wird nur die Erkrankung des Klägers im streitigen Zeitraum und die Arbeitsunfähigkeitsschreibung durch den Arzt M. geschildert, nicht aber, was bei Unterstellung der Richtigkeit der Behauptungen des Klägers nahegelegen hätte, der Sachverhalt der (fehlerhaften) Auskunftserteilung. Weiter kann davon ausgegangen werden, dass in der hier maßgeblichen Zeitphase November 2001 bis April 2003, also fast 15 Jahre nach dem 1986 erfolgten Beitritt Spaniens zur EG, die europarechtlichen Verfahren zum Bezug von Krankengeld bei Auslandsaufenthalt auch in der spanischen Provinz bekannt waren und richtig praktiziert wurden, wofür auch der Auslandskrankengeldbezug des Klägers in 1997/1998 spricht. Dass die von dem Kläger unter Hinweis auf Zeitungsartikel angesprochenen Unregelmäßigkeiten in der INSS E-Stadt - sofern sie überhaupt nachgewiesen wurden - den hier maßgeblichen Zeitraum und Fallkonstellationen eines Auslandskrankengeldbezugs betreffen, ist gleichfalls nicht ersichtlich. Nicht nachvollziehbar ist für den Senat schließlich, dass der Kläger während der ganzen Zeit seiner vermeintlichen Arbeitsunfähigkeit untätig geblieben ist, obwohl ihm keinerlei Krankengeld, auf dessen Bezug er meinte, Anspruch zu haben, ausgezahlt wurde. Dies spricht eher dafür, dass der Kläger sich erst nach seiner Rückkehr aus Spanien dazu entschloss, Krankengeld zu beantragen und dann entsprechende Schritte zur Erlangung der Nachweise auf den Formularen E 115 bis E 118 einzuleiten. Jedenfalls gibt es, abgesehen von den Angaben des Klägers und seiner Ehefrau, keinerlei Anknüpfungstatsachen, welche für die Richtigkeit des klägerischen Vortrags sprechen. Diese Nichterweislichkeit wirkt sich zu Lasten des Klägers aus, da ein



anspruchsbegründendes Tatbestandsmerkmal in Rede steht.

Zur Überzeugung des Senats steht somit fest, dass nicht der Nachweis zu führen ist, der Kläger habe die ihm obliegende, durch europarechtliche Vorschriften konkretisierte Pflicht zur Meldung der Arbeitsunfähigkeit erfüllt. Es ist angesichts dessen der Entscheidungsfindung zu Grunde zu legen, dass er nicht alles in seiner Macht stehende getan hat, um die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit in der vorgegebenen Weise zu erlangen und an die INSS oder die Beklagte weiterzuleiten. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob der Kläger tatsächlich sämtliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigen des behandelnden Arztes in Spanien seinem Arbeitgeber, der X-Druckerei, übermittelt hatte. Rechtlich maßgeblich ist, dass der Arbeitgeber nicht der richtige Adressat für Meldung und Nachweis von Arbeitsunfähigkeit im Hinblick auf das hier geltende nationale und europäische Recht gewesen ist. Dahingestellt bleiben kann somit auch, ob der Arbeitgeber, falls ihm die spanischen Arbeitsunfähigkeitsattestierungen tatsächlich sämtlich zugegangen sein sollten, gehalten gewesen wäre, diese an die Beklagte weiterzuleiten oder diese einzuschalten. Eine solche Pflicht könnte, wenn überhaupt, nur aus dem aus dem Arbeitsverhältnis resultierenden Pflichtenkreis abgeleitet werden und würde somit nur für das Innenverhältnis zwischen Kläger und seinem Arbeitgeber maßgeblich sein. Eine entsprechende Pflichtverletzung könnte der Kläger nur seinem Arbeitgeber gegenüber im Wege der Erhebung von Schadensersatzansprüchen geltend machen. Hingegen müsste sich die Beklagte ein etwaiges diesbezügliches Fehlverhalten des Arbeitgebers nicht entgegenhalten lassen, da der Arbeitgeber in diesem Zusammenhang nicht ihrem Auftrag tätig werden würde.

Wegen des Nichtbestehens des geltend gemachten Krankengeldanspruchs kann auch kein an Krankengeldbezug anknüpfender rentenrechtlicher Beitragstatbestand bestehen.

Die Berufung war daher in vollem Umfang zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.