
Datum: 09.01.2004
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 4. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 4 RA 57/02
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2004:0109.L4RA57.02.00

Vorinstanz: Sozialgericht Düsseldorf, S 22 RA 51/01
Nachinstanz: Bundessozialgericht, B 1 KR 26/04 B
Sachgebiet: Rentenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung der Beklagten wird zurückgewiesen. Das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 06.08.2002 wird geändert. Die Beklagte hat an die Klägerin für den Zeitraum vom 01.11.1998 bis zum 31.12.1999 einen Betrag von 15.508,30 Euro zu erstatten. Außergerichtliche Kosten sind im zweiten Rechtszug auch für die Beigeladene nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

- Tatbestand: 1
- Zwischen der klagenden Krankenkasse und dem beklagten Rentenversicherungsträger ist ein Erstattungsanspruch in Höhe von 15.508,30 Euro für den Zeitraum vom 01.11.1998 bis 31.12.1999 streitig. 2
- Die am 00.00.1943 geborene Beigeladene bezog aufgrund einer am 21.08.1998 eintretenen Arbeitsunfähigkeit ab dem 01.10.1998 von der Klägerin Krankengeld. Nach Übersendung von Antragsformularen durch die Klägerin stellte sie am 18.11.1998 über diese bei der Beklagten einen Antrag auf medizinische Leistungen zur Rehabilitation. Mit Schreiben vom 25.01.1999 teilte die Klägerin der Beigeladenen nach Eingang eines Gutachtens des Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Nordrhein (08.01.1999) mit, ihre Erwerbsfähigkeit sei erheblich gefährdet bzw. gemindert. Da sie bereits bei dem Rentenversicherungsträger einen 3

Antrag auf Rehabilitation gestellt habe, erübrige es sich, weitere Rehabilitationsmaßnahmen zu beantragen. Ihr Schreiben habe aber zur Folge, dass der von der Beigeladenen gestellte Antrag nunmehr als Ergebnis der Aufforderung der Krankenkasse zu bewerten sei. Dadurch werde das Recht der Beigeladenen eingeschränkt, Art und Beginn der Rente zu bestimmen oder den Antrag zurückzunehmen. Eine entsprechende Erklärung gegenüber der Rentenversicherung sei zuvor mit der Klägerin abzusprechen. Deren Zustimmung sei hierfür erforderlich, weil ansonsten der Anspruch auf Krankengeld entfalle. Dazu wies die Klägerin auf die Rechtsgrundlagen in §§ 51 Abs. 1, 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und § 116 Abs. 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) hin. Nach Sachstandsanfrage der Klägerin und Übersendung des MDK-Gutachtens bewilligte die Beklagte der Beigeladenen medizinische Leistungen zur Rehabilitation für die Dauer von voraussichtlich 6 Wochen (Bescheid vom 05.03.1999). Mit Schreiben vom 30.03.1999 übersandte die Klägerin der Beklagten ein Attest der die Beigeladene behandelnden Ärztin Dr. L (25.03.1999). Dazu führte sie aus, auch nach Auffassung des MDK sei die Beigeladene nicht in der Lage, die Rehabilitation anzutreten. Die Klägerin bat, den Antrag auf Rehabilitation in einen Antrag auf Rente gemäß § 116 SGB VI umzudeuten. Hieran erinnerte sie mehrfach (04.05, 23.07. und 20.08.1999). Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie C erstattete für die Beklagte ein Gutachten (22.07.1999). Er kam zu der Beurteilung, seit August 1998 und voraussichtlich noch für 6 - 12 Monate sei die Leistungsfähigkeit der Beigeladenen komplett aufgehoben, allerdings sei diese momentan rehabilitationsfähig. Daraufhin teilte die Beklagte der Klägerin mit, ihr beratungsärztlicher Dienst habe festgestellt, dass eine Umdeutung gemäß § 116 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI für die Beigeladene nicht erfolgen könne (09.09.1999). Die Klägerin forderte die Beigeladene auf, umgehend die bewilligte Rehabilitationsmaßnahme anzutreten (22.09.1999). Dagegen sprachen sich deren behandelnde Ärzte Dr. S (28.09. und 24.11.1999) und Dr. G (28.12.1999) aus. Nach Stellungnahme der beratenen Ärztin Dr. F (11.01.2000) teilte die Klägerin der Beigeladenen mit, Anspruch auf Krankengeld bestehe letztmalig am 04.02.2000 (08.12.1999).

Am 26.01.2000 beantragte die Beigeladene bei der Beklagten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Die Beklagte veranlasste nach Eingang von Berichten der behandelnden Ärzte Begutachtungen durch Dr. F1 (12.05.2000) und Dr. E (15.06.2002). Letzterer kam in seinem neuro-psychiatrischen Gutachten zu der Beurteilung, seit Juli 1998, dem "Beginn der letzten AU", könne die Beigeladene keine beruflichen Tätigkeiten verrichten, eine Nachuntersuchung solle in 2 Jahren erfolgen. Die beratende Ärztin der Beklagten Dr. E1 meinte, Leistungen zur Rehabilitation seien nicht zu empfehlen; seit August 1998, dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit, könne die Beigeladene keine Tätigkeiten verrichten (04.07.2000). Auf Nachfrage der Beklagten teilte die Beigeladene telefonisch mit, die Rente solle mit dem 01.01.2000 beginnen (18.07.2000). Unter Berücksichtigung des von der Klägerin mit Hinweis auf das nach § 51 Abs. 1 SGB V eingeschränkte Gestaltungsrecht der Beigeladenen gegenüber der Beklagten geltend gemachten Erstattungsanspruches (13.03.2000) teilte die Beklagte der Beigeladenen telefonisch mit, deren Gestaltungsrecht sei eingeschränkt und sie dürfe nicht über den Rentenbeginn bestimmen, die Rente werde demnach am 01.09.1998 beginnen. Sie vermerkte, hiermit habe sich die Beigeladene einverstanden erklärt (01.08.2000). Die Beigeladene bat die Klägerin um Stellungnahme (01.08.2000). Die Klägerin vertrat gegenüber der Beigeladenen und der Beklagten weiter die Auffassung, der Antrag vom 20.11.1998 auf Rehabilitation sei nunmehr als Ergebnis ihrer Aufforderung zu bewerten und dadurch das Bestimmungsrecht der Beigeladenen eingeschränkt (08.08.2000). Die Beklagte äußerte gegenüber der Beigeladenen und der Klägerin die Auffassung, das Gestaltungsrecht der Beigeladenen sei nicht wirksam gemäß § 51 Abs. 1 SGB V eingeschränkt, da die Beigeladene bereits von sich aus einen Leistungsantrag gestellt und die Klägerin erst danach eine Aufforderung im Sinne des § 51

Abs. 1, 2 SGB V an sie gerichtet habe (10.08.2000). Daraufhin teilte die Beigeladene der Beklagten mit, sie wünsche den Rentenbeginn zum 01.01.2000 (24.08.2000).

Die Beklagte bewilligte der Beigeladenen auf den "Antrag vom 26.01.2000" Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01.01.2000 (Bescheid vom 31.08.2000). Darin führte sie aus, die Anspruchsvoraussetzungen seien ab dem 21.08.1998 erfüllt. Auf den Erstattungsanspruch der Klägerin zahlte die Beklagte für die Zeit vom 01.01. bis 04.02.2000 einen Betrag in Höhe von 2.472,58 DM an die Klägerin (VA 96, 103).

Im weiteren Schriftverkehr verblieben sowohl die Klägerin (05.09.2000 und 13.02.2001) als auch die Beigeladene (14.03.2001) bei ihren Auffassungen.

Mit der am 22.05.2001 erhobenen Klage hat die Klägerin die Auffassung vertreten, es bestehe ein Erstattungsanspruch gemäß § 103 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Der Antrag auf Rehabilitationsleistungen vom 19.11.1998 gelte gemäß § 116 Abs. 2 SGB VI zumindest ihr gegenüber als Antrag auf Rente, da eine erfolgreiche Rehabilitation der Beigeladenen nicht zu erwarten gewesen sei. Sie habe das Gestaltungsrecht der Beigeladenen mit dem in Bestandskraft erwachsenen Bescheid vom 25.01.1999 wirksam eingeschränkt. Unzutreffend meine die Beklagte, eine nachträgliche Einschränkung des Gestaltungsrechts sei nicht anzuerkennen. Entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) (Urteile vom 01.09.1999 - B 13 RJ 49/98 R - und vom 09.08.1995 - B 13 RJ 43/94 -) habe sie sich rechtzeitig aktiv in das Verfahren eingeschaltet und deutlich gemacht, dass die Beigeladene nicht mehr uneingeschränkt disponieren könne. Ein vernünftiger Grund dafür, dass die wirksame Einschränkung des Gestaltungsrechts eine Aufforderung vor Antragstellung voraussetze, sei nicht ersichtlich.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte zu verpflichten, ihren Erstattungsanspruch gemäß § 103 SGB X für die Zeit vom 01.11.1998 bis zum 31.12.1999 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu erfüllen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Auffassung vertreten, nach Wortlaut und Sinn des § 51 SGB V sei ein Versicherter dann nicht in seinen Rechten zur Gestaltung des Rentenanspruchs eingeschränkt, wenn er bereits von sich aus einen Leistungsantrag gestellt habe und die Krankenkasse erst danach eine Aufforderung im Sinne des § 51 Abs. 1, 2 SGB V an ihn richte. Mit einer Aufforderung zur Antragstellung könne immer nur auf ein künftiges Verhalten abgestellt werden. Die Aufforderung nach § 51 SGB V liege im Ermessen der Krankenkassen. Diese hätten jedoch bei der Ausübung des Ermessens die berechtigten Interessen des Versicherten zu berücksichtigen, zu denen auch die mangels vorheriger Aufforderung entstandene Rechtsposition der Dispositionsfreiheit zähle. Es habe keine Veranlassung bestanden, gegen den Willen der Beigeladenen eine Umdeutung des Rehabilitationsantrages vorzunehmen. Der Krankengeldanspruch der Beigeladenen sei erst mit dem Rentenanspruch ab dem 01.01.2000 entfallen und erst dann ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X entstanden. Das BSG habe in den von der Klägerin angeführten Urteilen nicht über die Frage des "Nachschiebens" einer Aufforderung nach § 51 Abs. 1 SGB V entschieden. In jenen Fällen sei eine Aufforderung zur Antragstellung gerade nicht ergangen, weshalb diese Frage nicht entscheidungserheblich gewesen sei.

Die Beigeladene hat sich dem Antrag auf Klageabweisung angeschlossen und vorgetragen, ein späterer Rentenbeginn habe für sie den finanziellen Vorteil, dass für den fraglichen Zeitraum noch Beiträge zur Sozialversicherung geleistet worden seien. Neben dem Krankengeld habe sie kein anderes Einkommen erzielt. Der Verlust des Krankengeldes hätte für sie eine große soziale Härte zur Folge gehabt, was nicht rechtens sein könne.

Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte verpflichtet, den Erstattungsanspruch der Klägerin gemäß § 103 SGB X für die Zeit vom 01.11.1998 bis zum 31.12.1999 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu erfüllen (Urteil vom 06.08.2002, zugestellt am 29.08.2002). 14

Mit der am 16.09.2002 eingelegten Berufung trägt die Beklagte vor, das SG sei auf die entscheidende Frage, ob sie im Rahmen einer nachträglichen Einschränkung des Gestaltungsrechts verpflichtet sei, gegen den Willen der Beigeladenen Rente bereits am 01.11.1998 zu bewilligen, nicht eingegangen. Sie bestreite nicht, dass die Klägerin die Beigeladene mit Bescheid vom 25.01.1999 in ihrer Dispositionsbefugnis eingeschränkt habe. Nach übereinstimmender Auffassung der Rentenversicherungsträger wirke die nachträgliche Einschränkung der Dispositionsbefugnis nicht auf einen bereits gestellten Antrag zurück. Im Urteil des BSG vom 09.08.1995 sei die Frage der Einschränkung des Dispositionsrechtes nicht "entschuldigungserheblich" (gemeint ist wohl: entscheidungserheblich) gewesen, da in dem dortigen Fall eine Aufforderung zur Antragstellung nicht ergangen sei. 15

Die Beklagte beantragt, 16

das Urteil des SG Düsseldorf vom 06.08.2002 zu ändern und die Klage abzuweisen. 17

Die Klägerin beantragt, 18

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 06.08.2002 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, für den Zeitraum vom 01.11.1998 bis 31.12.1999 einen Betrag von 15.508,30 Euro zu erstatten und die Berufung der Beklagten im übrigen zurückzuweisen. 19

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und hat 2 Abrechnungen des Erstattungsanspruches (17.12.2003) vorgelegt. 20

Die Beigeladene hat sich im Berufungsverfahren nicht geäußert und keinen Antrag gestellt. 21

Für die Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten sowie die beigezogenen Akten der Klägerin und der Beklagten verwiesen, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung war. 22

Entscheidungsgründe: 23

Die Berufung ist zulässig, da der Wert des Beschwerdegegenstandes 5.000,00 EUR übersteigt; einer Zulassung der Berufung bedurfte es nicht, § 144 Abs. 1 Nr. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG). 24

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der Klägerin steht gegen die Beklagte ein Erstattungsanspruch in Höhe von 15.508,30 Euro für die Zeit vom 01.11.1998 bis 31.12.1999 gemäß § 103 SGB X zu. Nach Abs. 1 dieser Vorschrift gilt: Hat ein Leistungsträger Sozialleistungen erbracht und ist der Anspruch auf diese nachträglich ganz oder teilweise entfallen, ist der für die entsprechende Leistung zuständige Leistungsträger erstattungspflichtig, soweit dieser nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen Leistungsträgers Kenntnis erlangt hat. Gemäß § 103 Abs. 2 SGB X richtet sich 25

der Umfang des Erstattungsanspruchs nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften. Die Voraussetzungen dieser Vorschrift waren, bezogen auf den streitigen Zeitraum, gegeben. Die Klägerin hat der Beigeladenen für diese Zeit Krankengeld gewährt. Die Beklagte hat für diesen Zeitraum keine Rentenleistungen an die Beigeladene erbracht.

Zwar ist der Krankengeldanspruch nicht nachträglich ganz oder teilweise entfallen. Dies folgt aus § 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V, wonach für Versicherte, die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit beziehen, ein Anspruch auf Krankengeld vom Beginn der Leistungen an endet. Der insoweit maßgebliche Rentenbeginn bestimmt sich grundsätzlich nicht nach dem Vorliegen der materiellen Anspruchsvoraussetzungen, sondern nach dem Regelungsinhalt des entsprechenden Bewilligungsbescheides (vgl. BSG, Urteil vom 01.09.1999 - B 13 RJ 49/98 R -, SozR 3-2300 § 86 Nr 3 mit weiteren Nachweisen). Da die Beklagte einen Rentenanspruch erst ab 01.01.2000 zugesprochen hat, kann der Krankengeldanspruch der Beigeladenen davor im Prinzip nicht entfallen sein. Die Entscheidung des vorrangigen oder zuständigen Leistungsträgers - hier der Beklagten - hat der nachrangige oder unzuständige Leistungsträger - hier die Klägerin - bei der Geltendmachung des Erstattungsanspruchs grundsätzlich hinzunehmen. Der auf Erstattung in Anspruch genommene Leistungsträger kann sich in der Regel auf seine bindende Entscheidung berufen. Dies gilt grundsätzlich auf für den Fall, dass der die Rentenleistung bewilligende Verwaltungsakt fehlerhaft ist. Eine mögliche Fehlerhaftigkeit dieses Bescheides berechtigt die Krankenkasse nicht dazu, diesen anzufechten; hierzu ist nur die Versicherte befugt (vgl. BSG, a.a.O., mit weiteren Nachweisen).

Allerdings ist es der Beklagten aufgrund der Pflicht zur engen Zusammenarbeit (§ 86 SGB X) versagt, auf der im Bescheid vom 31.08.2000 getroffenen Entscheidung zum Rentenbeginn zu beharren, da diese offensichtlich fehlerhaft ist und sich dies zum Nachteil der Klägerin auswirkt. Die von der Beklagten getroffene Entscheidung widerspricht objektiv unter Berücksichtigung der verfügbaren Entscheidungsgrundlagen dem materiellen Recht deutlich. In einem solchen Fall hat der in Anspruch genommene Leistungsträger im Erstattungsstreit die Fehlentscheidung zu korrigieren (vgl. BSG, a.a.O., mit weiteren Nachweisen). In Übereinstimmung mit der Sach- und Rechtslage nach dem Gesamtergebnis der Ermittlungen gehen die Beteiligten - unstreitig - zu Recht davon aus, dass die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (jedenfalls) ab dem 21.08.1998 erfüllt sind. Dementsprechend hat die Beklagte in dem Bescheid vom 31.08.2000 einen Leistungsfall am 21.08.1998 zugrundegelegt. Auch ist die Beklagte nach den zur Verfügung stehenden Entscheidungsgrundlagen (zunächst) zutreffend davon ausgegangen, dass eine erfolgreiche Rehabilitation der Beigeladenen nicht zu erwarten war und deshalb ihr Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation als Antrag auf Rente galt, § 116 Abs. 2 SGB VI. Objektiv widerspricht die Entscheidung der Beklagten auch deutlich dem materiellen Recht. Die Klägerin hat die Beigeladene - wie das SG zutreffend dargelegt hat - bestandskräftig mit Bescheid vom 25.01.1999 in ihrer Dispositionsbefugnis eingeschränkt, was die Beklagte in ihrer Berufungsbegründung auch zugesteht. Hiervon hatte die Beklagte bereits frühzeitig Kenntnis erlangt. Dementsprechend ging sie auch am 01.08.2000 noch davon aus, dass das Gestaltungsrecht gemäß § 51 Abs. 1 SGB V wirksam eingeschränkt sei und die Beigeladene nicht über den Rentenbeginn bestimmen könne, demnach die Rente am 01.09.1998 beginnen werde. Diese bestandskräftige Entscheidung der Klägerin war von der Beklagten grundsätzlich zu beachten, wie das SG ebenfalls zutreffend ausgeführt hat. Insoweit kann offen bleiben, ob der Bescheid der Klägerin (ermessens-) fehlerhaft war. Im Hinblick auf das Gutachten des MDK vom 08.01.1999 und die vorliegenden Berichte der behandelnden Ärztin L (23.10.1998 und 09.12.1998) erscheint das Festhalten an der Aufforderung zur

Antragstellung auf Rehabilitationsmaßnahmen allerdings nicht ermessensfehlerhaft. Ohne wesentliche Bedeutung ist, dass die Klägerin bereits mit dem Schreiben vom 27.10.1998 - damit vor dem Antrag auf Rehabilitationsleistungen - die Möglichkeit gehabt hätte, wirksam die Dispositionsbefugnis der Beigeladenen einzuschränken.

Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten ist auch eine nachgeschobene Aufforderung der Krankenkasse zur Stellung eines Rehabilitationsantrages zulässig (vgl. BSG, Urteil vom 09.08.1995 - B 13 RJ 43/94 -). Dem Sinn und Zweck des § 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V entspricht es durchaus, wenn die Krankenkasse den Versicherten unter Hinweis auf die Rechtsfolgen des § 51 Abs. 3 SGB V auffordert, einen Antrag ohne ihre Zustimmung nicht zurückzunehmen oder zu beschränken. Mit dem Bescheid vom 25.01.1999 hat die Klägerin der Beigeladenen deutlich zu erkennen gegeben, dass sie über den - mit auf ihre Veranlassung hin gestellten - Reha-Antrag nicht mehr ohne Folgen für den Krankengeldanspruch frei verfügen könne. Damit wird den Interessen aller Beteiligten im Rahmen der gesetzgeberischen Konzeption hinreichend Rechnung getragen. Dementsprechend wird auch in der Kommentarliteratur die Auffassung vertreten, dass die Krankenkasse die Entscheidung gemäß § 51 Abs. 1 und 2 SGB V zur Verhinderung unzulässiger Dispositionen nachschieben kann, falls ein Versicherter den Reha- oder Rentenantrag bereits vor der Aufforderung durch die Krankenkasse gestellt hat (vgl. Noftz in SGB V, § 51 Rdnr. 34 mit weiteren Nachweisen; Höfler in Kasseler Kommentar § 51 Rdnr. 13; Widekamp in GKV-Kommentar § 51 Rdnr. 6).

28

Anderes folgt auch nicht daraus, dass die Beigeladene ausdrücklich einen späteren Rentenbeginn wünscht. Ein berechtigtes Interesse an einem Hinausschieben des Leistungsfalles durch den Versicherten kommt vor allem in Betracht, wenn damit eine erhebliche Verbesserung des Rentenanspruchs erreicht werden kann (vgl. BSGE 52, 26, 31; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 12.10.2001 - L 4 KR 4475/00 -). Zutreffend hat das SG ausgeführt, dass bei einem späteren Leistungsfall die für die Zeit des Krankengeldbezuges entrichteten Beiträge zur Rentenversicherung weiter zu berücksichtigen sind. Es verbleibt bei der Beitragspflicht zur Rentenversicherung während des Krankengeldbezugs auch dann, wenn dem Versicherten nachträglich Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bewilligt wird (BSG, Urteil vom 25.01.1995 - 12 KR 51/93 -, SozR 3-2400 § 26 Nr 6). Auch für die Höhe der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ergibt sich durch den von der Beigeladenen gewünschten späteren Rentenbeginn nichts Nachteiliges. Bereits im Bescheid vom 31.08.2000 wird auf den Leistungsfall 21.08.1998 abgestellt und dementsprechend werden lediglich Versicherungszeiten bis zum 31.08.1998 berücksichtigt.

29

§ 111 SGB X steht dem Anspruch auf Erstattung nicht entgegen, da die Klägerin diesen innerhalb von 12 Monaten nach Ablauf des letzten Tages, für den die Leistung erbracht wurde, geltend gemacht hat. Dies gilt ungeachtet der Frage, ob diese Regelung in der Fassung der Bekanntmachung vom 18.01.2001 (BGBl. I, Seite 130 ff.) oder in der zuvor geltenden Fassung anzuwenden ist.

30

Wegen der konkreten Bezifferung des Erstattungsanspruchs und der Antragstellung der Klägerin war das Urteil des SG entsprechend zu ändern.

31

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. § 197a SGG ist nicht anzuwenden, da das Verfahren vor dem 02.01.2002 rechtshängig geworden ist.

32

Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 SGG), liegen nicht vor.

33

