

L 4 R 1006/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 19 R 6110/01
Datum
25.10.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 1006/06
Datum
09.03.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die Krankenkasse kann nach [§ 51 SGB V](#) einen Versicherten, der bereits einen Antrag auf Rente gestellt hat, zur Einschränkung der Dispositionsfreiheit des Versicherten hinsichtlich des Rentenanspruchs diesen auffordern, einen bereits gestellten Antrag auf Rente nicht zurückzunehmen.

Revision zugelassen

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2005 abgeändert. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 2.043,53 EUR zu erstatten.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen einschließlich des Beschwerdeverfahrens nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Beklagte der Klägerin 2.676,77 EUR zu erstatten hat.

Die am 1945 geborene und am 2006 verstorbene H. S. (H. S.) war bei der Klägerin (früher BKK Post, jetzt Deutsche BKK) aufgrund ihrer Beschäftigung als Postfacharbeiterin bei der Deutschen Post AG krankenversichert. H. S. war seit 22. Mai 1999 arbeitsunfähig (au) krank. Im sozialmedizinischen Gutachten der Ärztin A.-H. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Berlin (MDK) vom 28. Dezember 1999 waren als Diagnosen Verdacht auf dilatative Kardiomyopathie bei Verdacht auf Zustand nach Myokarditis, Leberparenchymschaden toxischer Genese, behandelte Hypertonie, rezidivierende Schulter- und Wirbelsäulenbeschwerden bei röntgenologischer nachgewiesener Arthrose genannt. Nach Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers gewährte die Beklagte H. S. Krankengeld (Krg) ab 02. Juli 1999, und zwar zunächst bis 24. Mai 2000 und dann aufgrund des rechtskräftig gewordenen Gerichtsbescheids des Sozialgerichts (SG) Berlin vom 11. April 2001 (S 81 KR 3681/00) auch noch vom 24. Mai bis 21. Juni 2000. Das Krg betrug vom 01. Februar bis 30. April 2000 kalendertäglich brutto 81,50 DM (= 41,67 EUR) und ab 01. Mai 2000 82,56 DM (= 42,21 EUR). Mit am 23. Juni 2000 bei der Klägerin eingegangenem Telefaxschreiben vom 22. Juni 2000 hatte H. S. der Klägerin mitgeteilt, dass sie ab "heute" wieder arbeite. H.S. hatte ihre Tätigkeit bei der Deutschen Post AG an 22. Juni 2000 wieder aufgenommen und bis zum 31. Oktober 2000 ausgeübt. Vom 10. November 2000 bis 31. Dezember 2002 bezog sie Leistungen der Bundesagentur für Arbeit, wobei sie vom 04. Oktober bis 02. November 2001 sowie vom 14. bis 31. Mai 2002 au war, und ab 01. November 2005 Altersrente für Schwerbehinderte.

Am 04. Februar 2000 hatte H. S. bei der damaligen Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (jetzt: Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV]); im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU), hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit (BU) beantragt. Schon mit Schreiben vom 14. Februar 2000 meldete die Klägerin gegenüber der Beklagten ihren Erstattungsanspruch wegen der Zahlung von Krg an. Auftrags der Klägerin erstattete am 22. Februar 2000 Dr. O. vom MDK ein Gutachten zur Frage der erheblichen Gefährdung/Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des [§ 51](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V). Darin wurde als Diagnose ein Verdacht auf dilatative Kardiomyopathie nach Myokarditis genannt und darauf hingewiesen, dass die Behandlungsmaßnahmen am Wohnort weitgehend ausgeschöpft seien. Die Versicherte stehe in ständiger kardiologischer Mitbehandlung. Maßnahmen nach [§ 51 SGB V](#) seien gegeben, ein Heilverfahren sei zu empfehlen. Von der Versicherten sei bereits ein Rentenanspruch gestellt worden. Die Bescheidung

deswegen bleibe abzuwarten. Mit Schreiben vom 22. Februar 2000 teilte die Klägerin H. S. Folgendes mit: " ...nach ärztlichem Gutachten ist zu erwarten, dass bei Ihnen ohne Rehabilitationsmaßnahme eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht abgewendet werden kann. Wir bitten Sie daher, den bereits gestellten Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen/Rentenantrag nicht zurückzunehmen. Wird der Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen/Rentenantrag ohne Zustimmung der Kasse zurückgenommen oder eingeschränkt, entfällt nach den gesetzlichen Vorschriften der Anspruch auf Krankengeld. Der Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen gilt als Rentenantrag, wenn Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt und Rehabilitationsmaßnahmen nicht angezeigt sind oder die Berufs- oder Erwerbsfähigkeit nicht abgewendet werden kann."

Die Beklagte veranlasste im Rentenverfahren die Erhebung von Gutachten (Arzt für Orthopädie Dr. D. vom 03. März 2000, Facharzt für Innere Medizin Dr. H. und Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. vom 05. Mai 2000). Danach ging die Beklagte bei der Versicherten von aufgehobenem Leistungsvermögen infolge toxischer Leberzellschädigung und fraglicher Kardiomyopathie bei Alkoholkrankheit aus (Stellungnahme des Beratungsarztes Stephan vom 15. Mai 2000). Mit Bescheid vom 14. Juni 2000 bewilligte die Beklagte H. S. Rente wegen EU auf Zeit (Eintritt des Versicherungsfalls am 22. Mai 1999) vom 01. Februar 2000 bis 31. Mai 2001 (monatlicher Rentenzahlungsbetrag ab 01. Februar 2000 1.387,13 DM). Dem Rentenbescheid widersprach H. S. mit am 21. Juni 2000 bei der Beklagten eingegangenem Schreiben. Da der Rentenbescheid sich mit ihrer Gesundheitschreibung überschritten habe und sie ab 22. Juni 2000 wieder arbeiten gehe, erstrebe sie die Aufhebung des Rentenbescheids, da sich ihr Gesundheitszustand so gebessert habe, dass sie wieder voll dienstfähig sei. Die Aufhebung solle ihr bestätigt werden. Mit dem Bescheid vom 29. Juni 2000 bestätigte die Beklagte die Rücknahme des Rentenanspruchs und wies darauf hin, dass aus diesem Antrag keine Rentenansprüche mehr hergeleitet werden könnten.

Mit Schreiben vom 14. Juli 2000 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten für vom 01. Februar bis 24. Mai 2000 gezahltes Krg einen Erstattungsanspruch in Höhe von 5.235,30 DM (= 2.676,77 EUR) geltend. Für die Zeit vom 01. Februar bis 30. April 2000, d.h. für drei Monate, sei Krg von 7.335,00 DM gezahlt worden, weshalb sich aufgrund der in diesem Zeitraum gezahlten Rente eine Erstattungsforderung von 4.161,39 DM ergebe, und für die Zeit vom 01. bis 24. Mai 2000, d.h. für 24 Kalendertage, sei Krg von 1.981,44 DM gezahlt worden, weshalb sich aufgrund der in diesem Zeitraum gezahlten Rente eine Erstattungsforderung von 1.073,91 DM ergebe. Die Beklagte teilte ihr daraufhin mit Schreiben vom 26. Juli 2000 mit, da die Versicherte den Rentenanspruch zurückgenommen habe, könne eine Abrechnung des Erstattungsanspruchs nicht erfolgen. Sie vertrat (Schreiben vom 23. November 2000) die Ansicht, die Rücknahme des Rentenanspruchs sei kein Verzicht im Sinne des [§ 46](#) des Ersten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB I). Die Antragsrücknahme sei während des gesamten Rentenverfahrens bis zum Eintritt der Bindungswirkung zulässig, auch wenn sie zu Lasten eines anderen Leistungsträgers gehe. Da die Klägerin von der Möglichkeit des [§ 51 SGB V](#) nach Aktenlage keinen Gebrauch gemacht habe, sei deren Zustimmung zur wirksamen Rücknahme nicht erforderlich gewesen. Die Klägerin vertrat unter Vorlage des Schreibens am 22. Februar 2000 die Ansicht, sie habe von der Möglichkeit des [§ 51 SGB V](#) Gebrauch gemacht, und machte weiter geltend, [§ 46 Abs. 2 SGB I](#) stehe hier der Antragsrücknahme in Form des Verzichts auf Ansprüche auf Sozialleistungen entgegen. Auch lasse die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) das Nachschieben einer Aufforderung nach [§ 51 SGB V](#) zu (Schreiben vom 14. Dezember 2000 und 28. Mai 2001). Die Beklagte blieb bei ihrer Auffassung. Der Versicherte sei dann in seinen Rechten zur Gestaltung des Rentenanspruchs nicht eingeschränkt, wenn er bereits von sich aus einen Leistungsantrag gestellt habe und die Krankenkasse erst danach eine Aufforderung im Sinne des [§ 51 Abs. 1 oder 2 SGB V](#) an ihn richte, d. h. nachschiebe. Der Gesetzgeber habe in [§ 51 SGB V](#) die mögliche finanzielle Entlastung der Krankenkassen abschließend und auch im Sinne der Begrenzung der Befugnisse mit einer nur mittelbaren Einwirkungsmöglichkeit auf das Rentenfeststellungsverfahren geregelt. Gegen die Möglichkeit des Nachschiebens einer Aufforderung nach [§ 51 SGB V](#) spreche auch, dass [§ 51 SGB V](#) dem Versicherten eine Frist von zehn Wochen für die Stellung des Antrags zugestehe. Wenn die nachgeschobene Aufforderung der Krankenkasse eine vollständige und sofortige Sperre der Rücknehmbarkeit des Renten- oder des Reha-Antrags bewirken würde, stünde der Versicherte schlechter, als wenn er keinen Antrag gestellt hätte. Ein solches Ergebnis wäre unbillig. Eine andere Beurteilung ergebe sich auch nicht aufgrund des Urteils des BSG vom 09. August 1995 ([13 RJ 43/94](#)). Insoweit liege noch keine gefestigte Rechtsprechung des BSG zur nachgeschobenen Aufforderung vor (Schreiben vom 02. Januar 2001 und 09. Juli 2001). Die Klägerin bestand auf der Erfüllung ihres Erstattungsanspruchs.

Am 03. Dezember 2001 erhob sie deswegen Klage beim SG Stuttgart. Sie machte geltend, die Versicherte sei nicht berechtigt gewesen, den Rentenanspruch zurückzunehmen. Sie sei rechtzeitig von ihr darüber informiert worden, dass sie in ihrem Dispositionsrecht hinsichtlich des Rentenanspruchs eingeschränkt sei und diesen ohne ihre (der Klägerin) Zustimmung nicht habe zurücknehmen dürfen. Zu diesem nachgeschobenen Hinweis sei sie aufgrund des MDK-Gutachtens vom 22. Februar 2000 berechtigt gewesen. Ihre Rechtsansicht werde durch mehrere Urteile des BSG bestätigt. Danach sei es ausreichend, wenn die Kasse dem Versicherten rechtzeitig deutlich mache, dass ab dem Zeitpunkt, ab dem aus ihrer Sicht von dauernder Erwerbsunfähigkeit auszugehen sei, keine uneingeschränkte Disposition über die Einleitung und Durchführung des Rentenverfahrens bestehe, sondern die Wirksamkeit entsprechend der Erklärung des Versicherten gegenüber dem Rentenversicherungsträger von der Zustimmung der Kasse abhängig sei. Diesem Zweck habe das an die Versicherte gerichtete Schreiben vom 22. Februar 2000 gedient. Mithin sei die Versicherte nicht berechtigt gewesen, gegen den Rentenbescheid Widerspruch einzulegen. Der von der Beklagten erteilte Abhilfebescheid sei unwirksam. Dass ab 01. Februar 2000 tatsächlich auch ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bestanden habe, sei dem Rentenbescheid der Beklagten vom 14. Juni 2000 zu entnehmen. Die Klägerin legte den Gerichtsbescheid des SG Berlin vom 11. April 2001 (S 81 KR 3681/00) vor. Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie verwies auf ein weiteres Urteil des SG Berlin zum Aktenzeichen S 81 KR 2394/01. In dieser Entscheidung habe das SG Berlin hinsichtlich des Nachschiebens einer Aufforderung nach [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) ebenfalls zu ihren Gunsten entschieden. In den bisherigen Entscheidungen des BSG vom 09. August 1995 und 01. September 1999 sei die Frage des Nachschiebens einer Aufforderung nach [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) nicht entscheidungserheblich gewesen. Nach ihrer Auffassung sei ein Versicherter dann in seinen Rechten zur Gestaltung des Rentenanspruchs nicht eingeschränkt, wenn er bereits von sich aus einen Leistungsantrag gestellt habe und die Krankenkasse erst danach eine Aufforderung im Sinne des [§ 51 Abs. 1 oder 2 SGB V](#) an ihn richte und damit nachschiebe. Dieser Grundsatz orientiere sich am Wortlaut und Sinn des [§ 51 SGB V](#). Dessen Auswirkungen müssten unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen aller Beteiligten, also auch des Versicherten und dessen Rentenversicherungsträgers, beurteilt werden. Das SG lud mit Beschluss vom 27. Februar 2002 H. S. zu dem Verfahren bei und zog das Urteil des SG Berlin vom 04. Dezember 2001 (S 81 KR 2395/01) bei. Mit Urteil vom 25. Oktober 2005, der Klägerin gegen Empfangsbekanntnis am 04. November 2005 zugestellt, wies das SG die Klage ab. Wegen des verbindlichen feststellenden Bescheids vom 29. Juni 2000 habe H.S. nie eine Rente im Sinne des [§ 50 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) a.F. bezogen. Dieses Fehlen einer wirksamen Rentengewährung müsse sich die Klägerin bei der Geltendmachung ihres Erstattungsanspruchs entgegenhalten lassen. Ein Rentenanspruch sei jedenfalls für die Zeit bis zum Ablauf der Widerspruchsfrist von einem Monat zurücknehmbar. Die Antragsrücknahme sei nicht deshalb unzulässig, weil sie mittelbar zum Wegfall des Erstattungsanspruchs der Klägerin geführt habe. Da die Antragsrücknahme zum Wegfall einer notwendigen

Tatbestandsvoraussetzung des Rentenanspruchs führe, bestehe dann ein verzichtbarer Anspruch nicht mehr. Die mit Schreiben der Klägerin vom 22. Februar 2000 nachgeschobene Aufforderung reiche nicht aus, die Dispositionsbefugnis einzuschränken. Auf die Entscheidungsgründe wird im Übrigen Bezug genommen.

Am 14. November 2005 hatte die Klägerin beim Landessozialgericht (LSG) Beschwerde wegen der Nichtzulassung der Berufung eingelegt. Mit Beschluss vom 27. Februar 2006 hat der Senat die Berufung zugelassen. Die Klägerin macht geltend, ihr stehe ein Erstattungsanspruch gegen die Beklagte zu. Sie habe H.S. mit Schreiben vom 22. Februar 2000 darauf hingewiesen, dass sie nicht mehr folgenlos über ihren am 04. Februar 2000 gestellten Rentenantrag entscheiden könne. Grundlage für die Einschränkung des Dispositionsrechts sei das MDK-Gutachten vom 22. Februar 2000 gewesen, in dem festgestellt worden sei, dass die medizinischen Voraussetzungen für eine erhebliche Minderung/Gefährdung der Erwerbsfähigkeit bei H.S. vorgelegen hätten. Sie sei zur Einschränkung des Dispositionsrechts der H.S. nach den Darlegungen des BSG berechtigt gewesen, wonach die Krankenkasse nämlich ihr Interesse an einem frühzeitigen Wegfall des Krankengeldanspruchs und damit auch an einer möglichen Erstattung nach [§ 103 SGB X](#) aktiv wahrnehmen solle. Nach dem Urteil des BSG vom 09. August 1995 sei es ihr nach [§ 51 SGB V](#) nicht verwehrt gewesen, zur Einschränkung des Dispositionsfreiheit eine entsprechende Aufforderung an die Versicherte auszusprechen, auch wenn bereits eine Antragstellung erfolgt gewesen sei. Wichtig sei vor allem, dass sie als Kasse der Versicherten deutlich zu erkennen gegeben habe, dass sie über ihren Rentenantrag nicht mehr ohne Folgen für den Anspruch auf Krg habe frei verfügen können. Die Ausführungen des SG zur Unbilligkeit des Nachschiebens der Aufforderung nach [§ 51 SGB V](#) sei nicht nachvollziehbar. Nach dessen Darlegungen trete eine Schlechterstellung für den Versicherten dadurch ein, dass er die in [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) genannte Frist von zehn Wochen nicht einhalten könne. Dies könne jedoch nicht zu Lasten der Krankenkasse gehen, die auf die vorzeitige Rentenantragstellung keinen Einfluss gehabt habe. Wäre ein Nachschieben der Aufforderung nach [§ 51 SGB V](#) nicht möglich, hätte die Krankenkasse, obwohl die Erwerbsfähigkeit des Versicherten nach ärztlichem Gutachten gefährdet oder gemindert sei, keinen Einfluss auf die Entscheidung des Versicherten. Damit wäre ihr die Möglichkeit genommen, ihr Interesse an einem frühzeitigen Wegfall des Anspruchs auf Krg und damit auch an einer möglichen Erstattung nach [§ 103 SGB X](#) aktiv wahrzunehmen. Im Gegensatz zu den Ausführungen des SG liege der Zweck der Vorschrift des [§ 51 SGB V](#) nicht nur darin, den Versicherten zu einer Reha-Antragstellung zu bewegen. Vielmehr handle es sich um eine Schutzvorschrift zu Gunsten der Krankenkasse, damit diese sich von der Leistungspflicht dann befreien könne, wenn die Leistungsvoraussetzungen insbesondere der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt seien.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr 2.676,77 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

Der Sohn der H.S., S. S., hat die Sterbeurkunde seiner Mutter vorgelegt sowie seine Erklärung vom 19. September 2006 gegenüber dem Amtsgericht L. über die Ausschlagung der an ihn angefallenen Erbschaft seiner Mutter. In der vorgelegten Niederschrift vom 19. September 2006 ist ferner angegeben, dass auch die Mutter der H.S. beabsichtige, das Erbe auszuschlagen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die von der Klägerin vorgelegten Verwaltungsakte, auf die von der Beklagten eingereichte Rentenakte der H.S. sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge einschließlich der Senatsakte L 4 R 4823/05 NZB Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, und mit der die Klägerin von der Beklagten die Erstattung von 2.676,77 EUR begehrt, ist aufgrund der Zulassung durch Senatsbeschluss vom 27. Februar 2006 statthaft und zulässig. Sie ist auch teilweise begründet, denn der Klägerin steht gegen die Beklagte ein Erstattungsanspruch hinsichtlich des vom 26. Februar bis 24. Mai 2000 gezahlten Krg in Höhe von 2.043,53 EUR zu. Dagegen besteht der Erstattungsanspruch nicht, soweit es um den darüber hinausgehenden Betrag von 633,24 EUR für die Zahlung von Krg an die H.S. vom 01. bis 25. Februar 2000 geht. Die Beiladung der H.S. ist durch deren Tod am 02. September 2006 gegenstandslos geworden. Die Beiladung von Rechtsnachfolgern schied deswegen aus, weil der Sohn der H.S. am 19. September 2006 durch Erklärung gegenüber dem Amtsgericht L. die Ausschlagung der Erbschaft als gesetzlicher Erbe erklärt und darauf hingewiesen hat, dass die Mutter der H.S. ebenfalls die Erbausschlagung beabsichtige.

Der Erstattungsanspruch ist teilweise nach [§ 103 SGB X](#) begründet. Danach ist bestimmt: Hat ein Leistungsträger Sozialleistungen erbracht und ist der Anspruch auf diese nachträglich ganz oder teilweise weggefallen, 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. Der Umfang des Erstattungsanspruchs richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften (Abs. 2 der Vorschrift). Der Anwendungsfall des [§ 103 Abs. 1 SGB X](#) liegt beim Bezug von Krg und der nachträglichen rückwirkenden Bewilligung und Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vor. Denn beide Lohnersatzleistungen dienen derselben Bedarfssituation und nach [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) führt der Bezug von Rente wegen EU zum Ausschluss des Krg. Hier hat die Klägerin der H.S. zunächst bis 24. Mai 2000 Krg gewährt. Ferner hatte die Beklagte der H.S. auf ihren Antrag vom 04. Februar 2000 nach Durchführung von Begutachtungen mit Bescheid vom 14. Juni 2000 ab 01. Februar 2000 Rente wegen EU mit einem monatlichen Zahlungsbetrag von 1.387,13 DM bewilligt. Den zur Rentenbewilligung führenden Rentenantrag hatte H.S. im Rahmen ihres Widerspruchs am 21. Juni 2000 zurückgenommen. Diese Rücknahme des Rentenantrags hatte die Beklagte ihr gegenüber mit Bescheid vom 29. Juni 2000 bestätigt mit der Maßgabe, dass aus dem Antrag keine Rentenansprüche mehr hergeleitet werden könnten. Zutreffend hat das SG dargelegt, dass der von H.S. erklärte Rücknahme des Rentenantrags innerhalb der Widerspruchsfrist [§ 46 SGB I](#) nicht entgegengestanden hat. Jedoch war die

Dispositionsbefugnis der H.S. über den gestellten Antrag jedenfalls teilweise, was die Zeit ab 26. Februar 2000 angeht, eingeschränkt. Die Klägerin hatte nämlich H.S. mit Schreiben vom 22. Februar 2000 im Hinblick auf das von ihr zur Frage der Anwendbarkeit des [§ 51 SGB V](#) erhobene Gutachten des Dr. O. aufgefordert, den gestellten Rentenantrag nicht mehr zurückzunehmen. Diese dem am 04. Februar 2000 gestellten Rentenantrag insoweit nachgeschobene Aufforderung war mit dem Hinweis verbunden, dass nach den gesetzlichen Vorschriften der Anspruch auf Krg entfalle, wenn der Rentenantrag ohne Zustimmung der Kasse zurückgenommen werde.

Insoweit bestimmt [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#): Versicherten, deren Erwerbsfähigkeit nach ärztlichen Gutachten erheblich gefährdet oder gemindert ist, kann die Krankenkasse eine Frist von zehn Wochen setzen, innerhalb der sie einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation zu stellen haben. Unter den Voraussetzungen des [§ 116 Abs. 2](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) galt der Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation als Antrag auf Rente. Stellen Versicherte innerhalb der Frist den Antrag nicht, entfällt der Anspruch auf Krg mit Ablauf der Frist ([§ 51 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#)). [§ 51 SGB V](#) will i.V.m. [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) zum einen die doppelte Gewährung von Sozialleistungen vermeiden und zum anderen eine sachgerechte Abgrenzung der Leistungszuständigkeit von Krankenversicherung und Rentenversicherung dahin vornehmen, dass Rentenzahlungen den Vorrang vor Krg-Leistungen haben, weil es in erster Linie Aufgabe der Rentenversicherung ist, bei dauerhafter Erwerbsminderung mit Leistungen einzutreten. Insoweit wird der Krankenkasse durch die Aufforderung und Fristsetzung nach [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) das Recht eingeräumt, Einfluss auf den Beginn der antragsabhängigen Rente wegen Erwerbsminderung zu nehmen und einen Wegfall ihrer Leistungszuständigkeit für das Krg schon vor Erreichen der Anspruchshöchstdauer zu bewirken (BSG [SozR 4-2500 § 51 Nr. 1](#) Rdnr. 13). Der Krankenkasse ist es nach [§ 51 SGB V](#) nicht verwehrt, wie hier geschehen, zur Einschränkung der Dispositionsfreiheit des Versicherten hinsichtlich des Rentenantrags diesen aufzufordern, einen bereits gestellten Antrag auf Rente nicht zurückzunehmen, ihm somit deutlich erkennen zu geben, dass er über seinen Rentenantrag nicht mehr ohne Folgen für den Anspruch auf Krg frei verfügen kann (vgl. [BSGE 76, 218](#), 224; auch Urteil vom 01. September 1999 - [B 13 RJ 49/98 R](#) -; Höfler in Kasseler Kommentar § 51 Rdnr. 13; Maaßen/Schermer, SGB V, § 51 Rdnr. 6; Schmidt in Peters, SGB V, § 51 Rdnr. 48; Noftz in Hauck/Haines, SGB V, K § 51 Rdnr. 34; Buschmann SGB 1996, 279). Gegen die Zulässigkeit einer so genannten nachgeschobenen Aufforderung lässt sich nicht anführen, dass die Regelung des [§ 51 Abs. 3 SGB V](#) dem Versicherten im Falle der vorhergehenden Aufforderung, einen Rentenantrag zu stellen, in jedem Fall selbst ohne Rentenantragstellung das gegenüber der Rente höhere Krg noch für zehn Wochen garantiert. Dem Interesse der Versicherten war hier im Übrigen deswegen entsprochen, dass ihr das gegenüber der Rente höhere Krg für die Zeit, für die hier ein Erstattungsanspruch geltend gemacht wird, verblieb. Eine Abwägung aller Interessen im Rahmen der gesetzgeberischen Konzeption verlangt hier, dass die Dispositionsfreiheit des Versicherten im Falle der Zurücknahme des bereits gestellten Rentenantrags nur für die Zukunft eingeschränkt wird und Folgen für den Anspruch auf Krg erst für die Zeit nach Zugang der Aufforderung, mit der die Krankenkasse aktiv ihre Interessen nach Erhebung eines Gutachtens wahrgenommen hat, eintreten zu lassen (so wohl auch Noftz, a.a.O.). Auch hätte die Zehn-Wochen-Frist des [§ 51 Abs. 3 SGB V](#) erst mit dem Zugang des Aufforderungsschreibens begonnen. Insoweit hat die Krankenkasse für die Zeit ab dem Zugang der nachgeschobenen Aufforderung Einfluss auf den Wegfall ihrer Leistungszuständigkeit genommen, worauf sie sich im Erstattungsverfahren berufen kann. Entsprechend den Vorschriften über die Bekanntgabe von Verwaltungsakten ([§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB X](#)) ist hier von einem Zugang der nachgeschobenen Aufforderung am 25. Februar 2000 auszugehen. Mithin war, bezogen auf die Zahlung von Krg ab 26. Februar 2000, die Dispositionsfreiheit der Versicherten eingeschränkt. Soweit die Rechtsprechung verlangt, dass die Krankenkasse über die Zustimmung zur Rücknahme eines Rentenantrags nach pflichtgemäßem Ermessen entscheidet, hat H.S. insoweit keine Gesichtspunkte geltend gemacht, die bei der Ausübung von Ermessen hätten berücksichtigt werden müssen. Insbesondere hatte sie selbst keine förmliche Entscheidung über die Zustimmung begehrt. Für die Ausübung von Ermessen spricht nicht, dass jedenfalls am 22. Juni 2000 aufgrund der Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit durch H.S. sich die Prognose der Renten- und Krankenkassengutachten nicht bestätigt hatte. Darauf, dass H.S. ab 22. Juni 2000 wegen des Bezugs von Arbeitsentgelt ohnehin keinen Anspruch auf Rente mehr gehabt hätte, kommt es nicht an. Insoweit hatte H.S. auch keine offensichtliche Fehlerhaftigkeit des Rentenbescheids geltend gemacht. Ein Interesse der H.S. daran, dass die Zeit des ursprünglichen Rentenbezugs als Zeit wegen höherem Bezug von Krg berücksichtigt werden könnte, gebot die Erteilung der Zustimmung zur Rücknahme des Rentenantrags durch die Klägerin nicht.

Danach besteht ein Erstattungsanspruch für die Zeit der Zahlung von Krg bis zum Zugang des Aufforderungsschreibens nicht, ist jedoch hinsichtlich des Betrags von 2.043,53 EUR für die Zeit der Zahlung von Krg vom 26. Februar bis 24. Mai 2000 begründet. Einen darüber hinausgehenden Erstattungsanspruch im Hinblick auf die Zahlung von Krg bis zum 21. Juni 2000 hat die Klägerin nicht geltend gemacht. Für die Zeit vom 26. Februar bis 24. Mai 2000 ist der Erstattungsbetrag mit 2.043,53 EUR durch gespaltene monats- bzw. tageweise Gegenüberstellung der geleisteten Krg-Zahlungen und als Rente zu beanspruchenden Zahlungen wie folgt zu berechnen: 26. Februar 2000 bis 28. Februar 2000 148,62 DM 01. März 2000 bis 30. April 2000 2.774,26 DM 01. Mai 2000 bis 24. Mai 2000 1.073,91 DM 3.996,79 DM = 2.043,53 EUR

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), der hier in der bis zum 01. Januar 2002 geltenden Fassung anzuwenden ist.

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache im Sinne des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-21