

B 1 KR 32/13 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung

1
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 19 KR 6465/08

Datum
14.04.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 547/13

Datum
27.05.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 32/13 R

Datum
16.12.2014
Kategorie
Urteil

Die Revision des Klägers gegen den Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 27. Mai 2013 wird zurückgewiesen.
Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch auf Krankengeld (Krg) über den 19.11.2008 hinaus.

2

Der 1954 geborene Kläger ist bei der beklagten Krankenkasse (KK) pflichtversichert. Bis 27.6.2008 war er als Lackiererhelfer beschäftigt. Die Beklagte bewilligte ihm nach einem am 20.6.2008 erlittenen Schlaganfall antragsgemäß Krg bis 13.7.2008 und erneut ab 12.8.2008. In der Zeit vom 14.7.2008 bis 11.8.2008 bezog er während einer stationären Rehabilitationsmaßnahme Übergangsgeld. Die Beklagte forderte den Kläger nach Einholung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen vom 1.9.2008 auf, bis spätestens 19.11.2008 einen Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation (Reha) zu stellen, da sich sein Gesundheitszustand durch eine Reha verbessern könne. Ansonsten könne Krg nur bis zum Ende der Frist gezahlt werden (Bescheid vom 10.9.2008). Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein. Er beantragte bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Baden-Württemberg schriftlich Reha und zugleich, das Verfahren ruhend zu stellen (20.11.2008). Widerspruch, Klage und Berufung gegen die Aufforderung, einen Reha-Antrag zu stellen, sowie die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision blieben erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16.12.2008; Urteil des SG vom 14.4.2011 - S 19 KR 6424/08; Beschluss des LSG vom 23.5.2012 - L 5 KR 2052/11; BSG Beschluss vom 24.1.2013 - [B 1 KR 62/12 B](#)). Die Beklagte zahlte Krg bis 19.11.2008 aus. Am 8.12.2008 teilte die zuständige Sachbearbeiterin der Beklagten der Lebensgefährtin des Klägers auf deren Anfrage mit, dass Krg vorläufig nur bis 19.11.2008 gezahlt werde; die weitere Entscheidung darüber, insbesondere im Hinblick auf die Aufforderung zum Reha-Antrag sei durch den Widerspruchsausschuss zu treffen. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und beantragte noch am selben Tag beim SG vorläufigen Rechtsschutz mit dem Ziel, die Beklagte zur Krg-Zahlung ab 20.11.2008 zu verpflichten. Mit Schriftsatz vom 12.12.2008 erwiderte die Beklagte, dass ein Anordnungsanspruch nicht gegeben sei. Der Kläger habe bis zum Ablauf der ihm gesetzten Frist keine Reha beantragt. Der Krg-Anspruch ende nach [§ 51 Abs 3 S 1 SGB V](#) am 19.11.2008. Das SG hat die Beklagte verpflichtet, über den 19.11.2008 hinaus Krg zu zahlen, solange die Arbeitsunfähigkeit (AU) andauere und die Höchstbezugsdauer nicht erreicht sei (Beschluss vom 17.12.2008 - S 5 KR 6187/08 ER). Zur Begründung hat es ausgeführt, die Beklagte habe mit der Einstellung des Krg die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen die Aufforderung missachtet, einen Reha-Antrag zu stellen. Die Beklagte gewährte dem Kläger deshalb über den 19.11.2008 hinaus vorläufig Krg. Den Widerspruch gegen die Mitteilung vom 8.12.2008 wies die Beklagte zurück (Widerspruchsbescheid vom 16.12.2008). Die Hauptsache-Klage gegen die Verweigerung von Krg ist ohne Erfolg geblieben (Urteil des SG vom 14.4.2011). Das LSG hat die Berufung zurückgewiesen: Der Anspruch auf Krg sei mit Ablauf der nach [§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#) gesetzten Frist entfallen. Das Schreiben des Klägers vom 20.11.2008 führe nicht zum Wiederaufleben des Krg-Anspruchs, weil es nicht die Kriterien eines Reha-Antrags erfülle. Der Verpflichtung zur Stellung eines Reha-Antrags stehe die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und gerichtlichen Rechtsmitteln nicht mehr entgegen. Der Kläger habe den Rechtsweg gegen die Aufforderung, einen Reha-Antrag zu stellen, erfolglos ausgeschöpft. Dadurch sei der Rechtsgrund für das (endgültige) Entfallen des Krg-Anspruchs gegeben (Beschluss des LSG vom 27.5.2013).

3

Der Kläger rügt mit seiner Revision die Verletzung des [§ 51 SGB V](#), des Gebots, effektiven Rechtsschutz zu gewähren ([Art 19 Abs 4 GG](#)), sowie Verfahrensfehler. Er habe trotz des beantragten Ruhens wirksam einen Reha-Antrag gestellt. Die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und gerichtlichen Rechtsmitteln habe die Pflicht zur Stellung eines Reha-Antrags suspendiert. Die aufschiebende Wirkung entfalle erst nach rechtskräftigem Abschluss des Verfahrens mit Wirkung für die Zukunft und erstrecke sich auch auf die von der Beklagten gestellte Frist zur Antragstellung. Das LSG habe verfahrensfehlerhaft erheblichen Vortrag unberücksichtigt gelassen und von der Beiladung des Rentenversicherungsträgers abgesehen.

4

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 27. Mai 2013 und das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 14. April 2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2008 aufzuheben und festzustellen, dass ihm ein Anspruch auf Krankengeld ab 20. November 2008 gegen die Beklagte zustand.

5

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

6

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

II

7

Die zulässige Revision des Klägers ist unbegründet. Im Ergebnis haben es die Vorinstanzen zu Recht abgelehnt, die Verweigerung einer Krg-Gewährung der beklagten KK ab 20.11.2008 in der Hauptsache aufzuheben, denn sie ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung, ihm habe gegen die Beklagte ein Anspruch auf Krg über den 19.11.2008 hinaus zugestanden. Die erhobene kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage ist statthaft und zulässig, ohne dass der erkennende Senat an einer Entscheidung hierüber prozessual gehindert ist (dazu 1.), aber unbegründet. Die Beklagte lehnte es rechtmäßig in der Hauptsache ab, Krg über den 19.11.2008 hinaus auszuzahlen. Der Krg-Anspruch lebte nicht ab 20.11.2008 wieder auf, weil der Kläger keinen im Rechtssinne hinreichenden Reha-Antrag stellte. Der Anspruch auf Auszahlung von Krg entfiel mit Ablauf des 19.11.2008 (dazu 2.). Die Einwendungen des Klägers (dazu 3.) und seine Gehörsrüge greifen nicht durch (dazu 4.).

8

1. Die erhobene Klage ist statthaft und zulässig. Der erkennende Senat ist prozessual nicht an einer Entscheidung gehindert. Einer Beiladung des Rentenversicherungsträgers bedurfte es nicht (vgl dazu BSG Urteil vom selben Tage - [B 1 KR 31/13 R](#) - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Die insoweit erhobene Verfahrensrüge geht deshalb ins Leere.

9

Statthafte Klageart für das Begehren des Klägers ist die (kombinierte) Anfechtungs- und Feststellungsklage. Allerdings richtet sich die Anfechtungsklage ([§ 54 Abs 1 SGG](#)) nicht - wie SG und LSG meinen - gegen die Mitteilung der Beklagten vom 8.12.2008, weil es sich bei dieser Mitteilung nicht um einen Verwaltungsakt handelt. Ein Verwaltungsakt ist gemäß [§ 31 S 1 SGB X](#) jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, die eine Behörde zur Regelung eines Einzelfalles auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist. Die behördliche Aufklärung, Auskunft oder Beratung (vgl [§§ 13, 14, 15 SGB I](#)) sind, wie andere Wissenserklärungen auch, keine Regelungen. Der Bürger wird über Sach- und Rechtsfragen informiert. Solche Erklärungen sind nicht auf das Bewirken einer Rechtsfolge gerichtet, sondern stellen schlicht-hoheitliches Handeln (Realakt) dar. Die Auskunft erschöpft sich in der Mitteilung des Wissens und unterscheidet sich vom Verwaltungsakt durch den fehlenden Regelungswillen (dementsprechend bei Klagen auf Auskunft eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs 4 SGG](#) bejahend [BSGE 112, 170](#) = SozR 4-1500 § 54 Nr 27, RdNr 8 ff mwN; vgl zur Auskunft auch BSG [SozR 3-1300 § 34 Nr 2](#); BSG [SozR 3-1500 § 55 Nr 29](#); Engelmann in von Wulffen/Schütze, SGB X, 8. Aufl 2014, § 31 RdNr 57). So liegt der Fall bei der Mitteilung vom 8.12.2008. Die Sachbearbeiterin der Beklagten teilte der Lebensgefährtin des Klägers lediglich mündlich auf ihre Anfrage hin mit, bis zu welchem Datum die Auszahlung des Krg erfolgt. Einen Regelungsgehalt, den der Kläger dieser Erklärung beimisst, hat die Mitteilung jedoch nicht. Dies zeigt sich schon an der Erläuterung der Sachbearbeiterin, die weitere Entscheidung darüber, insbesondere im Hinblick auf die Aufforderung zum Reha-Antrag, sei durch den Widerspruchsausschuss zu treffen.

10

Die Beklagte entschied jedoch nach dem vom LSG in Bezug genommenen Akteninhalt gegenüber dem Kläger am 12.12.2008, über den 19.11.2008 hinaus kein Krg zu gewähren. Der Kläger nahm nämlich die Ablehnungsmitteilung der Beklagten (8.12.2008) zum Anlass, einstweiligen Rechtsschutz zu beantragen. In diesem Verfahren lehnte es die Beklagte vor Erlass des Widerspruchsbescheides ausdrücklich ab, Krg ab 20.11.2008 zu zahlen. Hierin liegt ohne Weiteres eine Entscheidung über das Krg, die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet war und Gegenstand des Widerspruchsverfahrens wurde ([§ 86 SGG](#) analog; vgl BSG Urteil vom 4.3.2014 - [B 1 KR 64/12 R](#) - Juris RdNr 9, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Ein Schriftsatz eines Leistungsträgers im sozialgerichtlichen Verfahren kann dann als Verwaltungsakt verstanden werden, wenn er über die bloße Prozessklärung hinaus den Willen des Leistungsträgers zur Regelung eines Einzelfalles gegenüber dem anderen Prozessbeteiligten klar erkennen lässt ([BSGE 53, 194](#), 195 = [SozR 2200 § 1303 Nr 24 S 69](#); BSG SozR 4-3300 § 71 Nr 2 RdNr 21). Hiervon ist nach dem objektiven Sinngehalt der in dem Verfahren des einstweiligen

Rechtsschutzes abgegebenen Erklärung auszugehen. Die Beklagte bekräftigte ihre gegenüber der Lebensgefährtin des Klägers erteilte Auskunft nunmehr gegenüber dem Kläger ausdrücklich und gab zu erkennen, über eine bloße Prozessklärung hinaus eine Regelung über das Krg für die Zeit ab 20.11.2008 treffen zu wollen. Mit Zugang dieses Schriftsatzes vor Erlass des Widerspruchsbescheides spätestens am 15.12.2008 - die Replik des Klägers stammt von diesem Tag - wurde der Bescheid bekanntgegeben und war daher ab diesem Zeitpunkt wirksam (§ 39 SGB X).

11

Ziel des Klägers ist nicht nur die Aufhebung der Entscheidung der Beklagten in der Hauptsache, die Auszahlung von Krg zu verweigern. Vielmehr will er, um eine Erstattung des Krg nach § 50 Abs 2 SGB X/§ 86b Abs 2 S 4 SGG iVm § 945 ZPO abzuwenden, den Rechtsgrund für das "Behaltendürfen" feststellen lassen. Denn er erhielt aufgrund des SG-Beschlusses im einstweiligen Rechtsschutz von der Beklagten bereits vorläufig Krg bis zur Erschöpfung eines möglichen Anspruchs. Der Kläger könnte mit einer isolierten Anfechtungsklage sein Begehren nur erreichen, soweit die Beklagte ihm zunächst Krg über den Zeitraum ab 19.11.2008 hinaus bewilligt, nunmehr aber die Bewilligung wegen wesentlicher Änderung der Verhältnisse aufgehoben hätte und er diese Aufhebung angriffe. Dafür, dass die Beklagte dem Kläger zunächst vor Ablauf des 19.11.2008 für eine darüber hinausreichende Zeit Krg bewilligt hatte, liegt indes nach den unangegriffenen, den erkennenden Senat bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) nichts vor. Das Krg wird (in der Praxis) jeweils aufgrund der vom Vertragsarzt ausgestellten AU-Bescheinigung entsprechend der voraussichtlichen AU abschnittsweise gezahlt. Nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats ist hierin regelmäßig die Entscheidung der KK zu sehen, dass dem Versicherten ein Krg-Anspruch für die laufende Zeit der vom Vertragsarzt bestätigten AU zusteht, dh ein entsprechender Verwaltungsakt (nur) über die zeitlich befristete Bewilligung von Krg vorliegt (vgl nur BSGE 94, 247 = SozR 4-2500 § 44 Nr 6, RdNr 22 mwN). Der Anspruch auf Krg endet deshalb mit Ablauf des zuletzt bescheinigten AU-Zeitraums; eines Entziehungsbescheides nach § 48 SGB X bedarf es für die Folgezeit nicht (vgl BSG Urteile vom selben Tage - B 1 KR 31, 35 und 37/14 R - alle mwN, das Urteil - B 1 KR 37/14 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen; BSG aaO RdNr 23; BSG SozR 2200 § 182 Nr 103 S 219 f). Nur eine Einstellung bewilligter Krg-Zahlung vor Ablauf des vom Arzt festgestellten "Endzeitpunktes" der AU setzt die Aufhebung des Bewilligungsbescheides nach Maßgabe des § 48 SGB X voraus (BSGE 94, 247 = SozR 4-2500 § 44 Nr 6, RdNr 23 mwN; BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 2). Die Beklagte bewilligte dem Kläger aber vor Ablauf des 19.11.2008 kein weiteres Krg.

12

Der Kläger bedarf für die Folgezeit der Feststellung, dass er ab 20.11.2008 einen Krg-Anspruch hatte. Eine Leistungsklage wäre insoweit nicht zulässig. Die Beklagte leistete bereits vorläufig Krg und kann deshalb nicht erneut zur Leistung verurteilt werden (BSGE 102, 68 = SozR 4-4200 § 23 Nr 1, RdNr 13; BSG Urteil vom 28.2.2013 - B 8 SO 4/12 R - Juris RdNr 9; BSG Urteil vom 30.8.2010 - B 4 AS 70/09 R - Juris RdNr 12; BSG Urteil vom 18.2.2010 - B 4 AS 5/09 R - Juris RdNr 10); es bedarf lediglich der Feststellung (§ 55 Abs 1 Nr 1 SGG), dass die Beklagte die Leistungen nicht nur vorläufig zu Recht erbrachte. Die Verpflichtungsklage (§ 54 Abs 1 S 1 2. Alt SGG) auf Erlass eines Krg bewilligenden Bescheides hat vorliegend keinen Vorrang. Die im Gesetz nicht verankerte Subsidiarität der Feststellungsklage (der Grundsatz der Subsidiarität der Feststellungsklage gilt nach der stRspr des BSG auch für das sozialgerichtliche Verfahren, vgl nur BSGE 105, 1 = SozR 4-2500 § 125 Nr 5, RdNr 17; BSGE 110, 75 = SozR 4-1200 § 35 Nr 4, RdNr 12; BSG SozR 4-1500 § 55 Nr 9; BSGE 43, 148, 150 = SozR 2200 § 1385 Nr 3) gilt nicht uneingeschränkt (BSGE 105, 1 = SozR 4-2500 § 125 Nr 5, RdNr 17). Sie dient der Vermeidung überflüssiger Klagen, weil die Feststellungsklage nicht vollstreckbar ist und andere Klagearten daher bei typisierender Betrachtungsweise einen effektiveren Rechtsschutz bieten (Castendiek in Lüdtkke, SGG, 4. Aufl 2012, § 55 RdNr 13; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 55 RdNr 19).

13

Die Gefahr einer überflüssigen Klage besteht hier nicht. Das für eine Feststellungsklage erforderliche berechnete Interesse ist zu bejahen. Hat die Klage Erfolg, steht fest, dass die Beklagte Krg zu Recht leistete. Eine Erstattung "zu Unrecht" erbrachter Leistungen nach § 50 Abs 2 SGB X/§ 86b Abs 2 S 4 SGG iVm § 945 ZPO scheidet dann aus. Zudem ist zu erwarten, dass die Beklagte wegen ihrer in der Verfassung verankerten Bindung an Recht und Gesetz auch ohne Verpflichtungsurteil keine Erstattung geltend macht. Schließlich ist zu berücksichtigen, dass es auch bei einer kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 S 1 und Abs 4, § 56 SGG) keiner gesonderten Verpflichtung bedarf. Ist die Leistung - wie hier - schon erbracht, sodass für die Leistungsklage kein Raum mehr ist, wäre es eine rein am Gedanken der Subsidiarität haftende Förmerei, eine Verpflichtungsklage zu fordern (anders bei der "Umwandlung" eines Darlehens in einen Zuschuss im Grundsicherungsrecht, weil es sich bei dem Zuschuss um ein aliud handelt: BSGE 102, 68 = SozR 4-4200 § 23 Nr 1, RdNr 13; BSG SozR 4-3500 § 90 Nr 1 RdNr 13; BSG SozR 4-4200 § 12 Nr 12 RdNr 16; BSG SozR 4-5910 § 88 Nr 3 RdNr 10; BSG Urteil vom 18.2.2010 - B 4 AS 5/09 R - Juris RdNr 10).

14

2. Die Verweigerung von Krg ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Zu Recht stellte die Beklagte das Krg mit Ablauf des 19.11.2008 ein und lehnte es ab, Krg fortzuzahlen (Bescheid vom 12.12.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.12.2008). Der Kläger kann deshalb nicht die Feststellung beanspruchen, dass ihm ein Anspruch auf Krg ab 20.11.2008 zustand. Ob der Kläger die Voraussetzungen für einen Krg-Anspruch erfüllte, kann der Senat mangels ausreichender Feststellungen des LSG zwar nicht abschließend entscheiden (dazu a). Dem Anspruch steht jedenfalls der Einwand fehlender Reha-Antragstellung trotz wirksamer Fristsetzung entgegen (dazu b). Der Kläger stellte auch nach Ablauf der gesetzten Frist keinen wirksamen Reha-Antrag (dazu c).

15

a) Nach § 44 Abs 1 S 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krg, wenn - abgesehen von den Fällen stationärer Behandlung - Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krg beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für Krg vorliegt (vgl BSGE 98, 33 = SozR 4-2500 § 47 Nr 6, RdNr 10; BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5, RdNr 9; BSG SozR 4-2500 § 48 Nr 4 RdNr 9; BSG SozR 4-2500 § 192 Nr 4 RdNr 13; BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 14 RdNr 12; BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 12 RdNr 13; BSG SozR 4-2500 § 46 Nr 2 RdNr 12; BSG Urteil vom 26.6.2007 - B 1

[KR 2/07 R](#) - Juris RdNr 12 = USK 2007-33).

16

Nach [§ 46 S 1 SGB V](#) entsteht der Anspruch auf Krg 1. bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ([§ 23 Abs 4](#), [§ 24](#), [§ 40 Abs 2](#) und [§ 41 SGB V](#)) von ihrem Beginn an, 2. im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der AU folgt. Wird Krg wegen ärztlich festgestellter AU begehrt, ist für den Umfang des Versicherungsschutzes demgemäß grundsätzlich auf den Tag abzustellen, der dem Tag nach Feststellung der AU folgt (BSG [SozR 4-2500 § 46 Nr 2](#) RdNr 11). Wie der Senat bereits entschieden und ausführlich begründet hat, bietet das Gesetz weder einen Anhalt für das Verständnis des [§ 46 S 1 Nr 2 SGB V](#) als bloßer Zahlungsvorschrift noch dafür, dass der Krg-Anspruch gemäß [§ 44 SGB V](#) schon bei Eintritt der AU entsteht (vgl BSG [SozR 4-2500 § 44 Nr 12](#) RdNr 13 mwN).

17

Der fruchtlose Ablauf der Frist, einen Reha-Antrag zu stellen ([§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#), hier anzuwenden in der Fassung durch Art 5 Nr 18 Buchst a nach Maßgabe des [Art 67 Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - \(SGB IX\) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen](#) vom 19.6.2001, [BGBl I 1046](#) mWv 1.7.2001), bewirkt lediglich, dass der Anspruch auf Auszahlung von Krg für den Zeitraum bis zur Nachholung des Reha-Antrags dauerhaft entfällt, nicht aber das Stammrecht auf Krg. Es vermag weiterhin Versicherungsschutz aufrechtzuerhalten (vgl [§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#)), wenn und solange der Versicherte im Übrigen alle Voraussetzungen des Krg-Anspruchs erfüllt. Hierzu muss er insbesondere spätestens mit Ablauf des letzten Tages seiner Beschäftigung oder der aufrechterhaltenen Beschäftigtenversicherung alle Voraussetzungen dafür erfüllen, dass mit dem zeitgleichen Beginn des nächsten Tags ein Anspruch auf Krg entsteht (vgl [BSGE 111, 9 = SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#) LS 1). Das Fortbestehen des Stammrechts auf Krg ist die Grundlage dafür, dass, wenn Versicherte den Reha-Antrag erst nach Ablauf der ihnen gesetzten Frist stellen, ihr Anspruch auf Krg mit dem Tag der Antragstellung gemäß [§ 51 Abs 3 S 2 SGB V](#) wieder auflebt (eingehend dazu BSG Urteil vom selben Tage - [B 1 KR 31/13 R](#) - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Es fehlen Feststellungen des LSG dazu, dass der Kläger ab 20.11.2008 alle gesetzlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf Krg erfüllte. Es bedarf indes keiner Zurückverweisung zur weiteren Sachverhaltsaufklärung, weil der erkennende Senat zu Gunsten des Klägers einen solchen Sachverhalt unterstellen kann. Denn der Anspruch auf Auszahlung von Krg entfiel mit Ablauf des 19.11.2008 ([§ 51 Abs 3 S 1 SGB V](#), vgl b).

18

b) Dem Anspruch des Klägers auf Auszahlung von Krg steht ab 20.11.2008 der Einwand fehlender Reha-Antragstellung trotz wirksamer Aufforderung mit Fristsetzung entgegen ([§ 51 Abs 3 S 1 SGB V](#)). Danach entfällt, wenn Versicherte einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Reha und zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht innerhalb der nach [§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#) gesetzten Frist stellen, der Anspruch auf Krg mit Ablauf der Frist. Diese Voraussetzungen waren erfüllt.

19

Die Beklagte forderte den Kläger unter Fristsetzung wirksam dazu auf, einen Reha-Antrag zu stellen. Dem kam der Kläger innerhalb der Frist nicht nach. Der erkennende Senat hat entgegen der Auffassung des Klägers nicht - auch nicht inzident - zu prüfen, ob die Aufforderung der Beklagten rechtmäßig war, einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Reha bis 19.11.2008 zu stellen, insbesondere ob sie ihr Ermessen pflichtgemäß ausübte (vgl zum Ermessen zB [BSGE 94, 26 = SozR 4-2500 § 51 Nr 1](#), RdNr 15 mwN). Der Rechtsstreit über die Aufforderung unter Fristsetzung, einen Reha-Antrag zu stellen (zur Verwaltungsaktqualität der Aufforderung vgl [BSGE 94, 26 = SozR 4-2500 § 51 Nr 1](#), RdNr 15 mit Hinweis auf [BSGE 52, 26](#), 31 = [SozR 2200 § 1248 Nr 33 S 77](#); BSG Urteil vom 26.6.2008 - [B 13 R 141/07 R](#) - Juris RdNr 23), ist - wie dargelegt - rechtskräftig abgeschlossen (zuletzt BSG Beschluss vom 24.1.2013 - [B 1 KR 62/12 B](#)).

20

c) Der Krg-Anspruch lebte auch nicht wieder auf. Wird der Reha-Antrag später (nach Ablauf der Frist) gestellt, lebt der Anspruch auf Krg mit dem Tag der Antragstellung wieder auf ([§ 51 Abs 3 S 2 SGB V](#)). Der Kläger stellte indes auch nach dem 19.11.2008 keinen Reha-Antrag. Sein bei der DRV Baden-Württemberg gestellter Antrag (20.11.2011) genügte nicht den Anforderungen des [§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#). Die Norm setzt voraus, dass der Antrag ohne Einschränkungen gestellt wird und vom Rentenversicherungsträger (RV-Träger) bearbeitet werden kann. Ein Antrag, der nur "rein fürsorglich" und gleichzeitig "ruhend" gestellt wird, genügt diesen Anforderungen nicht. Dies ergibt sich aus Sinn und Zweck der Norm.

21

Die Aufforderung unter Fristsetzung, einen Reha-Antrag zu stellen ([§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#)), dient zunächst und in erster Linie dazu, bei dem Versicherten mittels Leistungen der medizinischen Reha und Teilhabe die Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu beseitigen. Dies ist Ausdruck des allgemeinen Grundsatzes, wonach die Leistungen zur Teilhabe Vorrang haben vor Rentenleistungen, die bei erfolgreichen Leistungen zur Teilhabe nicht oder voraussichtlich erst zu einem späteren Zeitpunkt zu erbringen sind (vgl [§ 9 Abs 1 S 2 SGB VI](#); vgl auch bereits Begründung des Entwurfs der BReg eines Reha-Angleichungsgesetzes zu [§ 183 Abs 7 RVO](#), [BT-Drucks 7/1237 S 64](#)). Es liegt auf der Hand, dass nur ein Reha-Antrag, der Teilhabeleistungen auslösen kann, diesem Zweck zu genügen vermag, nicht aber ein Antrag, über den der RV-Träger gar nicht oder mangels Mitwirkung des Versicherten ablehnend entscheiden soll.

22

Andernfalls läge es auch in der Hand des Versicherten, nach seinem Belieben die gesetzliche Risikoordnung zwischen gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und gesetzlicher Rentenversicherung (GRV) zu verschieben. [§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#) will den Vorrang der Rentenzahlungen vor Krg-Leistungen bei dauerhafter Erwerbsminderung sicherstellen ([§ 50 Abs 1 SGB V](#)). Hierzu räumt die Regelung den KKn die Möglichkeit ein, ihre Versicherten zu veranlassen, mittelbar (wegen der Rentenantragsfiktion [§ 116 Abs 2 SGB VI](#)) einen Rentenanspruch zu stellen und hierdurch Einfluss auf den Beginn der antragsabhängigen Leistung ([§ 19 SGB IV](#), [§ 115 Abs 1 S 1](#), [§ 116 Abs 2](#)

[SGB VI](#), § 44 Abs 1 Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG)) zu nehmen ([§ 99 SGB VI](#), § 30 Abs 1 ALG). Dies kann einen Wegfall ihrer Leistungszuständigkeit für das Krg schon vor Erreichen der Anspruchshöchstdauer ([§ 48 SGB V](#)) bewirken. Gleichzeitig wird die nicht rechtzeitige Antragstellung durch das Entfallen des Anspruchs auf Auszahlung von Krg sanktioniert ([§ 51 Abs 3 S 1 SGB V](#)). Die Regelung in [§ 50 SGB V](#) könnte ohne Unterstützung durch [§ 51 SGB V](#) unterlaufen werden, wenn der Versicherte die erforderliche Antragstellung (willkürlich) unterlässt ([BSGE 101, 86](#) = SozR 4-2500 § 51 Nr 2, RdNr 24 f; [BSGE 94, 26](#) = [SozR 4-2500 § 51 Nr 1](#), RdNr 13 ff).

23

Dass die gesetzliche Risikozuordnung zwischen GKV und GRV nicht der Disposition des Versicherten unterliegt, zeigt sich auch in der fehlenden Befugnis des Versicherten, einen nach Aufforderung seiner KK gestellten Reha-Antrag zurückzunehmen. Hierzu hat das BSG in ständiger Rechtsprechung bereits unter Geltung der RVO (§ 183 Abs 7 RVO) entschieden, dass der Versicherte seinen Antrag wirksam nur noch mit Zustimmung der KK zurücknehmen oder beschränken kann ([BSGE 52, 26](#), 29 ff = SozR 2200 § 1248 Nr 33; BSG USK 81171). Es hat diese Rechtsprechung auch unter Geltung des [§ 51 SGB V](#) aufrechterhalten ([BSGE 76, 218](#), 223 = [SozR 3-2500 § 50 Nr 3](#) S 11; [BSGE 101, 86](#) = SozR 4-2500 § 51 Nr 2, RdNr 24 f; [BSGE 94, 26](#) = [SozR 4-2500 § 51 Nr 1](#), RdNr 13 ff). Für die Zeit vor Antragstellung gelten dieselben Erwägungen.

24

3. Zu Unrecht meint der Kläger, die aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und gerichtlichen Rechtsmitteln gegen eine fristgebundene Aufforderung der KK, einen Reha-Antrag zu stellen, bewirke für ihre Dauer die Unwirksamkeit der gesetzten Frist. Diese Auffassung widerspricht sowohl allgemeinen Grundsätzen (dazu a) als auch speziell dem Regelungsziel des [§ 51 SGB V](#) (dazu b). Auch ein Verstoß gegen das Gebot effektiven Rechtsschutzes liegt nicht vor (dazu c).

25

a) Die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und gerichtlichen Rechtsmitteln, die ein Versicherter gegen die fristgebundene Aufforderung zur Stellung eines Reha-Antrags eingelegt hat, verlängert schon nach allgemeinen Grundsätzen nicht die Dauer der gesetzten Frist. Die aufschiebende Wirkung entfällt - außer in dem hier nicht vorliegenden Fall begünstigender, durch belastete Dritte angefochtener Verwaltungsakte (dazu BSG [SozR 3-1500 § 97 Nr 3](#) S 7 f und BSG [SozR 4-2500 § 96 Nr 1](#) RdNr 17 ff bei statusbegründenden Entscheidungen im Vertragsarztrecht) - rückwirkend (ex tunc), wenn die Anfechtung rechtskräftig zurückgewiesen wird (Zeihe, SGG, Stand Juli 2014, § 86a RdNr 4e Buchst aa; Peters/Sautter/Wolff, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit, Stand Januar 2013, § 86a RdNr 22; [BVerwGE 13, 1](#), 5 f; [24, 92](#), 98; BVerwG Buchholz 240 § 12 BBesG Nr 19 S 21 - Pflicht des Beamten zur Rückzahlung der weiter erhaltenen Bezüge nach Zurückweisung seiner Anfechtung der Entlassung; ebenso BVerwG [NJW 1977, 823](#) zum Widerruf der Zulassung zum Postzeitungsdienst und zu der Pflicht zur Gebührennachzahlung bei erfolgloser Anfechtung). Das Wesen der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch, Anfechtungsklage und weiteren gerichtlichen Rechtsmitteln ([§ 86a Abs 1 S 1 SGG](#)) liegt darin, dass für die Dauer des Schwebezustandes, in dem Ungewissheit über den Erfolg der Anfechtungsklage besteht, keine Maßnahme angeordnet oder vollzogen wird, die den durch den Verwaltungsakt Betroffenen belasten könnte ([BVerwGE 13, 1](#), 5 f). Eine Handlungspflicht wird in diesem Zeitraum suspendiert. Diesen vorbeugenden Rechtsschutz genießt der Betroffene aber nur bis zur rechtskräftigen Entscheidung über seine Rechtsmittel. Die aufschiebende Wirkung wird durch die rechtskräftige Abweisung der Anfechtungsklage mit der Folge beseitigt, dass der angefochtene Verwaltungsakt als von Anfang an wirksam zu behandeln ist. Die Behörde kann den angegriffenen Verwaltungsakt nun so anwenden, als sei er nicht angefochten gewesen. Denn die aufschiebende Wirkung bezieht sich nur auf die Vollziehbarkeit (so die sog Vollzugshemmungstheorie), nicht aber auf die Wirksamkeit (so die sog Wirksamkeitstheorie) des angefochtenen Verwaltungsaktes (BVerwG aaO; offengelassen BSG [SozR 3-1300 § 50 Nr 20](#) Juris RdNr 13; Zeihe, SGG, Stand Juli 2014, [§ 86a SGG](#) RdNr 4a Buchst aa; Krodol, Das sozialgerichtliche Eilverfahren, 3. Aufl 2012, RdNr 74). Das Risiko, die durch den belastenden Verwaltungsakt angedrohten nachteiligen Rechtsfolgen tragen zu müssen, wird dem unterlegenen Beteiligten durch die aufschiebende Wirkung nicht genommen. Dem entspricht auch die Rechtsprechung des BSG, nach der der Rentenempfänger nach erfolgloser Anfechtung der Rentenentziehung die während der Anfechtung weiter bezogene Rente zu erstatten hat (BSG [SozR 3-1300 § 50 Nr 20](#) S 62 ff). Mit Bestands- oder Rechtskraft der eine Aufforderung nach [§ 51 SGB V](#) bestätigenden Entscheidung ist deren Vollziehbarkeit nicht mehr gehemmt. In diesem Sinne steht hier fest, dass die Beklagte wirksam und rechtmäßig verfügte, dass der Kläger einen Antrag auf Leistungen der Reha binnen 10 Wochen, spätestens jedoch bis 19.11.2008 stellen musste.

26

b) [§ 51 SGB V](#) könnte seinen aufgezeigten Zweck nicht mehr erfüllen, hätte es der Versicherte durch Einlegung von Widerspruch und gerichtlichen Rechtsmitteln in der Hand, die Frist zur Stellung des Reha-Antrags hinauszuschieben und damit auch das Entfallen des Krg-Anspruchs zu verhindern. Angesichts der regelmäßigen Verfahrensdauer eines sozialgerichtlichen Verfahrens würde [§ 51 SGB V](#) leerlaufen. Dem kann nicht entgegengehalten werden, die KK hätte die Möglichkeit, den Sofortvollzug gemäß [§ 86a Abs 2 Nr 5 SGG](#) anzuhängen. Zur Durchsetzung der Aufforderung nach [§ 51 Abs 1 S 1 SGB V](#) und zur Sicherung des damit verbundenen Zieles wäre sie hierzu in jedem Einzelfall gezwungen. Dies widerspräche aber Sinn und Zweck des [§ 86a Abs 2 Nr 5 SGG](#) sowie der Systematik der in [§ 86a Abs 2 SGG](#) abschließend geregelten Fälle, in denen die aufschiebende Wirkung entfällt. Wegen des Gebots effektiven Rechtsschutzes ([Art 19 Abs 4 GG](#)) ist die aufschiebende Wirkung die Regel und die Vollziehungsanordnung die Ausnahme. Sie greift nur dann, wenn das öffentliche Interesse an der Vollziehung überwiegt (BSG [SozR 4-2500 § 96 Nr 1](#) RdNr 28; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 86a RdNr 19a). Eine mit der Aufforderung nach [§ 51 SGB V](#) immer verbundene Vollziehungsanordnung würde das Regel-Ausnahme-Verhältnis nicht nur ins Gegenteil verkehren (BSG [SozR 4-2500 § 96 Nr 1](#) RdNr 28), sondern mehr noch die Ausnahme (Vollzugsanordnung) den Fällen gleichsetzen, in denen die aufschiebende Wirkung kraft Gesetzes entfällt ([§ 86a Abs 2 Nr 1](#) bis Nr 3 SGG; vgl auch [§ 336a S 1 Nr 3 SGB III](#) zur Aufforderung nach [§ 309 SGB III](#), sich bei der Agentur für Arbeit oder einer sonstigen Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit persönlich zu melden). Im Übrigen würde [§ 51 SGB V](#) auch bei angeordnetem Sofortvollzug jedenfalls in den Fällen leerlaufen, in denen der Versicherte erfolgreich die Herstellung der aufschiebenden Wirkung beantragt ([§ 86b Abs 1 S 1 Nr 2 SGG](#)).

27

c) Ein Verstoß gegen das Gebot, effektiven Rechtsschutz zu gewähren, liegt hierin nicht. [Art 19 Abs 4 GG](#) gewährleistet effektiven und möglichst lückenlosen richterlichen Rechtsschutz gegen Akte der öffentlichen Gewalt; der Rechtsschutz darf sich dabei nicht in der bloßen Möglichkeit der Anrufung eines Gerichts erschöpfen, sondern muss zu einer wirksamen Kontrolle in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht durch ein mit zureichender Entscheidungsmacht ausgestattetes Gericht führen (stRspr: vgl [BVerfGE 67, 43](#), 58 mwN; BVerfG (Kammer) Beschluss vom 10.10.2012 - [2 BvR 922/11](#) - Juris RdNr 21). Wird eine auferlegte Handlungspflicht, die während der Dauer der aufschiebenden Wirkung ausgesetzt ist, nicht befolgt, verlangt das Gebot, effektiven Rechtsschutz zu gewähren, nur, dass die an die Handlungspflicht anknüpfenden belastenden Rechtsfolgen erst dann eintreten, wenn die Anfechtung - wie hier - rechtskräftig zurückgewiesen wird. Hiergegen kann der Kläger nicht einwenden, der Rechtsschutz liefe leer, weil er quasi gezwungen würde, einen Reha-Antrag zu stellen, um Nachteile zu vermeiden. Die Handlungsalternativen bleiben dem Kläger erhalten. Er wird nur wie ein Versicherter behandelt, der die Aufforderung zur Antragstellung - ohne Rechtsbehelfe einzulegen - bestandskräftig werden lässt, ihr aber gleichwohl nicht nachkommt. Effektiver Rechtsschutz rechtfertigt keine Besserstellung desjenigen, der erfolglos Rechtsmittel einlegt. Er soll im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes - sowohl bei Anfechtungs- wie bei Vornahmeklagen - nur verhindern, dass unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, die bei Erfolg in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden könnten (BVerfG Beschluss vom 6.8.2014 - [1 BvR 1453/12](#) - Juris RdNr 9; [BVerfGE 93, 1](#), 13 f; [79, 69](#), 74 f; [65, 1](#), 70 f; [46, 166](#), 179; [35, 263](#), 274).

28

4. Die vom Kläger erhobene Gehörsrüge greift nicht durch. Soweit er geltend macht, das LSG habe seinen Vortrag zur wiederholten Aufforderung übergangen, einen Reha-Antrag zu stellen, wird die Revisionsbegründung nicht den Anforderungen an die Darlegung eines Verfahrensfehlers gerecht. Notwendig hierfür ist eine Darlegung, die das Revisionsgericht in die Lage versetzt, sich allein anhand der Revisionsbegründung ein Urteil darüber zu bilden, ob die angegriffene Entscheidung auf einem Verfahrensmangel beruhen kann (vgl [BSGE 111, 168](#) = SozR 4-2500 § 31 Nr 22, RdNr 27 f mwN; BSG [SozR 1500 § 164 Nr 31](#) S 49). Der Kläger erkennt aber im Kern, dass der Anspruch auf rechtliches Gehör ([§ 62 SGG](#), [Art 103 Abs 1 GG](#), [Art 47 Abs 2](#) Charta der Grundrechte der EU, [Art 6 Abs 1 EMRK](#)) keinen Anspruch darauf gibt, dass das Gericht der klägerischen Rechtsauffassung folgt.

29

5. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2015-02-20