

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,
Klägerin, Revisionsklägerin
und Revisionsbeklagte,

g e g e n

.....,
Beklagte, Revisionsbeklagte
und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:,

beigeladen: 1.....
2.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 13. Mai 1980
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 8. Dezember 1977 aufgehoben, soweit es das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 14. Dezember 1976 und den Bescheid der Beklagten vom 21. April 1975 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 1975 hinsichtlich der Rentenversicherungsbeiträge für die Zeit ab 1. Oktober 1974 und hinsichtlich der Krankenversicherungsbeiträge für die Zeit ab 12. November 1974 aufgehoben und festgestellt hat, daß Versicherungspflicht nicht besteht.

Insoweit wird die Berufung der Klägerin zurückgewiesen. Im übrigen wird die Revision zurückgewiesen. Die Anschlußrevision wird ebenfalls zurückgewiesen.

Die Klägerin hat dem Beigeladenen zu 2) die außergerichtlichen Kosten des gesamten Verfahrens zu zahlen.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin für die Zeit vom 1. Oktober 1974 bis zum 17. Januar 1975 Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung für den Beigeladenen zu 2) zu entrichten hat.

Aufgrund eines Arbeitsunfalls wurde der Beigeladene zu 2) im Rahmen eines berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens auf Kosten der Klägerin bis zum 11. Januar 1974 stationär und anschließend ambulant behandelt. Vom 28. September 1973 an zahlte die Klägerin durch die von ihr beauftragte Beklagte an den Beigeladenen zu 2) Verletztengeld und - ab 1. Oktober 1974 - Übergangsgeld. Die Arbeitsunfähigkeit des Beigeladenen zu 2) endete mit dem 21. November 1974. Die Klägerin setzte die Zahlung von Übergangsgeld jedoch noch bis zum 17. Januar 1975 fort, weil sie den Wegfall der Arbeitsunfähigkeit erst nachträglich erkannte.

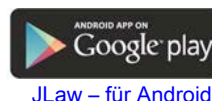
Durch Bescheide vom 9. Januar 1975 und 28. April 1975 bewilligte die Beigeladene zu 1) dem Beigeladenen zu 2) eine Erwerbsunfähigkeitsrente nach den §§ 1247, 1276 der Reichsversicherungsordnung (RVO) für die Zeit vom 15. Februar 1974 bis zum 31. August 1976. Die Klägerin gewährte mit Bescheid vom 15. April 1975 dem Beigeladenen zu 2) eine Verletzten-Vollrente für die Zeit vom 15. Februar 1974 bis zum 21. November 1974 (Tag des Wegfalls der Arbeitsunfähigkeit) sowie eine Teilrente in Höhe von 40 vH für die nachfolgende Zeit. Letztere wurde durch Bescheid vom 18. Juni 1975 als Dauerrente festgesetzt.

Die tatsächliche Zahlung von Übergangsgeld in der Zeit vom 1. Oktober 1974 bis 17. Januar 1975 nahm die Beklagte zum Anlaß, von der Klägerin Beiträge zur Krankenversicherung und zur Rentenversicherung für diesen Zeitraum in Höhe von 2.105,83 DM zu fordern (Bescheid vom 21. April 1975). Der hiergegen gerichtete Widerspruch der Klägerin blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 1975). Die Anfechtungsklage wurde abgewiesen (Urteil des Sozialgerichts -SG- Düsseldorf vom 14. Dezember 1976). Das SG

- 3 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

hat seine Entscheidung damit begründet, daß es für die Versicherungs- und Beitragspflicht von Übergangsgeldbeziehern allein auf den tatsächlichen Bezug des Übergangsgeldes ankomme.

Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht (LSG) für das Land Nordrhein-Westfalen durch Urteil vom 8. Dezember 1977 unter Abänderung des vorinstanzlichen Urteils die angefochtenen Bescheide der Beklagten aufgehoben und auf die Klage festgestellt, daß die Klägerin nicht verpflichtet sei, Beiträge zur Krankenversicherung für die Zeit vom 1. Oktober 1974 bis 2. Januar 1975 und Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für die Zeit vom 1. Oktober 1974 bis 21. November 1974 für den Beigeladenen zu 2) zu zahlen; im übrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG im wesentlichen ausgeführt: Der angefochtene Bescheid müsse schon deshalb aufgehoben werden, weil die Beklagte nicht befugt gewesen sei, mittels Verwaltungsakt der Klägerin als Trägerin der medizinischen Rehabilitation die Pflicht zur Zahlung von Beiträgen zur Kranken- und Rentenversicherung aufzuerlegen. Verwaltungsakte könnten nur gegenüber solchen Adressaten erlassen werden, die der Hoheitsgewalt der erlassenden Behörde unterworfen seien. Die Beiträge zur Sozialversicherung für Rehabilitanden habe der Träger der Maßnahme als "ergänzende Leistung" zur Rehabilitation zu entrichten. Er nehme dabei eine Aufgabe wahr, die ihm als Träger hoheitlicher Pflichten auferlegt sei. Bei Erfüllung dieser Pflichten unterliege er nicht der Hoheitsgewalt der Krankenkassen als Einzugsstellen. Er stehe ihnen vielmehr als gleichgeordneter Hoheitsträger gegenüber. In einem solchen Verhältnis der Gleichordnung könne ein Verwaltungsakt grundsätzlich nicht ergehen. Der vor dem Berufungsgericht geltend gemachte Feststellungsantrag, obwohl erstmals gestellt, sei als sachdienliche Klageerweiterung zulässig. Begründet sei er allerdings nur teilweise. Für die Zeit vom 3. bis 17. Januar 1975 habe die Klägerin Beiträge zur Krankenversicherung, für die Zeit vom 22. November 1974 bis 17. Januar 1975 Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter an die Beklagte zu zahlen, weil es sich um Zeiten des "Bezuges von Übergangsgeld" in der maßgeblichen die Beitragspflicht statuierenden gesetzlichen



Vorschriften handele. Der Beitragspflicht stehe nicht entgegen, daß der Beigeladene zu 2) ab 22. November 1974 gemäß § 560 Abs 1 RVO keinen Anspruch auf Übergangsgeld gehabt habe, weil er nicht mehr arbeitsunfähig gewesen sei. Angesichts des eindeutigen Wortlauts der §§ 311 Satz 1 Nr 3, 381 Abs 3a Nr 2, 1227 Abs 1 Nr 8a Buchst c RVO, die sämtlich auf den Bezug von Übergangsgeld abstellten, könne ein Rechtsanspruch nicht verlangt werden. Dennoch lösten die vom 1. Oktober bis 21. November 1974 gewährten Geldleistungen keine Beitragspflicht der Klägerin aus. Sie seien zwar zunächst als Übergangsgeld ausgezahlt worden. Mit der rückwirkenden Zubilligung der Verletzten-Vollrente für die Zeit vom 15. Februar bis zum 21. November 1974 durch den Bescheid der Klägerin vom 15. April 1975 hätten jedoch die auf den gleichen Zeitraum entfallenden Zahlungen bis zur Höhe der Rente ihren Charakter als Verletzten- bzw Übergangsgeld verloren, weil nach § 562 Abs 1 RVO das Übergangsgeld mit dem Tage weg-falle, "für" den "erstmalig" Verletztenrente gewährt werde. Die zunächst als Verletzten- bzw Übergangsgeld gewährten Zahlungen seien wie Vorauszahlungen auf die Rente anzusehen. Zwar hätten die tatsächlichen Zahlungen die Verletztenrente überstiegen. Doch auch der übersteigende Betrag sei dem Beigeladenen zu 2) nicht als Verletzten- bzw Übergangsgeld verblieben. Denn inso- weit sei der Anspruch des Beigeladenen zu 2) auf die Renten- nachzahlung aus der Erwerbsunfähigkeitsrente auf die Klägerin übergegangen. Bei einem Zusammentreffen von Verletztengeld bzw Übergangsgeld mit einer Verletztenrente sei § 183 Abs 3 Satz 2 und 3 RVO entsprechend anzuwenden. Da die Klägerin den die Verletztenrente übersteigenden Betrag von der Beigeladenen zu 1) aus der Erwerbsunfähigkeitsrentennachzahlung ersetzt bekommen habe, sei dem Beigeladenen zu 2) wirtschaftlich auch insoweit kein Verletzten- bzw Übergangsgeld für die Zeit seit Beginn der Erwerbsunfähigkeitsrente bis zum 21. November 1974 verblieben. Die Zubilligung der Verletzten-Vollrente dürfe nicht als nachträglich eingetretener Umstand außer Betracht bleiben. Wenn das Gesetz auf den Bezug von Übergangsgeld ab- stelle, so heiße das nicht, daß die Beitragspflicht der Reha- bilitationsträger mit der Auszahlung von Übergangsgeld endgültig



feststehe. Vielmehr müsse bei rückwirkendem Wegfall des Übergangsgeldes auch die Beitragspflicht entfallen. Denn dieser sei damit die rechtliche Grundlage - der tatsächliche Übergangsgeldbezug - entzogen worden. Dem Gesetzgeber könne auch nicht daran gelegen sein, die Versicherungs- und Beitragspflicht an eine gesetzwidrige Leistung zu knüpfen. Wenn er dennoch auf den Bezug des Übergangsgeldes abstelle, so diene das dem Zweck, die Krankenkassen von der Prüfung zu entlasten, ob und für welche Zeit ein Anspruch auf Übergangsgeld bestanden habe. Sie sei aber nicht der Prüfung enthoben, ob ein tatsächlicher Bezug vorliege oder inzwischen nachträglich wieder entfallen sei. Etwas anderes gelte hinsichtlich der Zeit vom 22. November 1974 bis zum 17. Januar 1975. Die auf diesen Zeitraum entfallenden Zahlungen hätten ihre Eigenschaft als Übergangsgeld nur insoweit verloren, als sie mit der Verletzten-Teilrente für diesen Zeitraum deckungsgleich seien. Der überschießende Betrag sei dem Beigeladenen zu 2) verblieben. Er sei weder verrechnet noch zurückgefordert worden und als Übergangsgeld anzusehen. Der teilweise Wegfall der Übergangsgeldzahlungen durch die Verrechnung mit der Verletztenrente könne keinen Einfluß haben auf die Qualifikation der darüber hinausgehenden Zahlungen. Wenn dem Beigeladenen zu 2) auch nur ein Teil der Zahlungen als Übergangsgeld verblieben sei, so ändere das nichts an der Tatsache, daß insoweit ein Bezug von Übergangsgeld iS der anzuwendenden Vorschriften vorliege.

Die Beklagte hat die vom LSG zugelassene Revision eingelegt. Sie rügt die Verletzung materiellen Rechts. Das LSG sei zunächst zu Unrecht davon ausgegangen, die Revisionsklägerin sei nicht befugt, einen Verwaltungsakt gegenüber dem Rehabilitations-träger zu erteilen. Dem Berufungsgericht könne auch nicht in der Sache selbst gefolgt werden. Die aufgrund des Übergangsgeldbezuges eingetretene Beitragspflicht bleibe von der nachträglichen Zubilligung der Verletztenrente unberührt. Die auf den gleichen Zeitraum entfallenden Übergangsgeldzahlungen hätten dadurch ihren Charakter als Übergangsgeld nicht verloren. Das Übergangsgeld könne insoweit auch nicht als Vorauszahlung auf die Rente angesehen werden, da erst später



über den tatsächlichen Eintritt des Rentenfalles entschieden werde. Die Beklagte macht des weiteren darauf aufmerksam, daß eine etwaige Pflicht zur Erstattung von Beiträgen zur Rentenversicherung dem Zweck des § 1227 Abs 1 Nr 8a Buchst c RVO widerspräche. Sinn dieser Vorschrift sei es, Zeiten medizinischer und beruflicher Rehabilitation zu Beitragszeiten zu machen. Würden die Beiträge zur Rentenversicherung wegen rückwirkenden Wegfalls des Übergangsgeldes zurückzuzahlen sein, könnte die Zeit der Rehabilitation weder als Beitragszeit noch als Ausfallzeit angerechnet werden. Dieses Ergebnis verstoße gegen die klare Zweckrichtung der §§ 1227 Abs 1 Nr 8a Buchst c und 1259 RVO.

Die Beklagte beantragt, (sinngemäß)

das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG zurückzuweisen, sowie festzustellen, daß die Klägerin verpflichtet ist, Beiträge zur Krankenversicherung und zur Rentenversicherung für den Beigeladenen zu 2) vom 1. Oktober 1974 bis 17. Januar 1975 zu entrichten.

Die Klägerin hat Anschlußrevision eingelegt. Sie beantragt,

die Revision zurückzuweisen, sowie das Urteil des LSG insoweit aufzuheben, als die Berufung und der vor dem Berufungsgericht gestellte Feststellungsantrag zurückgewiesen wurden, sowie festzustellen, daß die Klägerin auch nicht verpflichtet ist, Beiträge zur Krankenversicherung für den Zeitraum vom 3. Januar 1975 bis 17. Januar 1975 und zur Rentenversicherung der Arbeiter für die Zeit vom 22. November 1974 bis 17. Januar 1975 für den Beigeladenen zu 2) zu zahlen.

Die Klägerin tritt der Auffassung des Berufungsgerichts nicht bei, soweit es das Übergangsgeld in zwei rechtlich verschieden



zu behandelnde Teile zerlegt hat. Es erscheine nicht gerechtfertigt, den Betrag, der dem Beigeladenen zu 2) mangels Verrechnung oder Rückforderung verblieben sei, als Übergangsgeld mit der Folge der Beitragspflicht der Klägerin anzusehen. Der Umstand, daß die Rente die Übergangsgeldzahlung nur zum Teil aufzehre und der überschießende Übergangsgeldbetrag wegen § 628 RVO von dem Verletzten nicht zurückgefordert werden könne, ändere nichts an der Tatsache, daß mit der rückwirkenden Gewährung der Rente tatsächlich Verletztenrente bezogen werde und nicht Übergangsgeld. Der dem Verletzten verbliebene Betrag erhalte den Charakter einer überzahlten Verletztenrente und nicht eines (Rest-)Übergangsgeldes. Auch entstünden bei einer derartigen Betrachtungsweise dem Beigeladenen zu 2) keinerlei Nachteile, zumal dieser in jedem Falle gemäß § 165 Abs 1 Nr 3 RVO krankenversichert sei. Eine analoge Anwendung des § 155 Abs 2 Satz 3 des Arbeitsförderungsgesetzes (AFG) scheide deswegen ebenso aus wie ein Rückgriff auf den Rechtsgedanken dieser Vorschrift. Die Auffassung der Beklagten hätte eine nicht gerechtfertigte Doppelversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Folge.

Die Beigeladene zu 1) teilt die Ansicht der Beklagten und schließt sich deren Revisionsanträgen an.

Der Beigeladene zu 2) ist im Revisionsverfahren nicht vertreten.

Sämtliche Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-) einverstanden erklärt.

II

Revision und Anschlußrevision sind teilweise unzulässig. Für die begehrten Feststellungen, daß die Pflicht zur Beitragszahlung bestehe (Revision der Beklagten) bzw nicht bestehe (Anschlußrevision der Klägerin), fehlt ein Rechtsschutzbedürfnis. Voraussetzung einer Feststellungsklage ist, daß der Kläger ein berechtigtes Interesse an der alsbaldigen Feststellung hat. Hieran fehlt es im vorliegenden Fall. Hat die Anfechtungsklage gegen die Bescheide der Beklagten nämlich keinen Erfolg, so



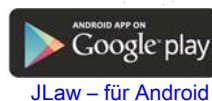
ergibt sich die Versicherungs- und Beitragspflicht aus diesen (nunmehr bindenden) Bescheiden. Eine gerichtliche Feststellung könnte keine zusätzliche Wirkung erzielen.

Hat die Anfechtungsklage hingegen in der Sache Erfolg und die Bescheide der Beklagten werden aufgehoben, so ist die Beklagte gehindert, erneut für den streitigen Zeitraum die Versicherungs- oder Beitragspflicht festzustellen und Beiträge anzufordern (BSGE 8, 185; Meyer-Ladewig SGG § 141 RdNr 10 mwN). Auch insoweit könnte mit einer gerichtlichen Feststellung keine zusätzliche der Klägerin günstige Wirkung erzielt werden, da es sich hier um einen in der Vergangenheit bereits abgeschlossenen Sachverhalt handelt und Auswirkungen für die Zukunft, die möglicherweise nicht von der Rechtskraft des Urteils miterfaßt werden, nicht zur Entscheidung stehen (BSG SozR 4100 § 186a Nr 4, BSG Urteil vom 5. Dezember 1978 - 7 RAR 3/78 - und vom 1. Februar 1979 - 12 RK 7/77 - insoweit unveröffentlicht).

Die Anschlußrevision ist auch unbegründet. Die Revision ist teilweise begründet.

Die Bescheide der Beklagten waren nicht allein deshalb aufzuheben, weil der Beklagten nicht die Befugnis zugestanden hätte, über die Versicherungspflicht und die Beitragspflicht durch Verwaltungsakt zu entscheiden. Der Senat hat bereits mehrfach entschieden, daß zwischen dem Krankenversicherungsträger in seiner Eigenschaft als Einzugsstelle und dem Rehabilitationsträger als Beitragspflichtigem insoweit ein Über- und Unterordnungsverhältnis besteht, das die Einzugsstelle berechtigt, durch Verwaltungsakt über Versicherungspflicht, Beitragspflicht, Beitragstragungspflicht und Beitragshöhe zu entscheiden (BSG SozR 2200 § 381 Nr 26 und 29). Der Senat hält an dieser Auffassung fest.

In der Kritik an der Auffassung des Senats wird besonders hervorgehoben, das Gesetz biete keine ausreichenden Anhaltspunkte, den Grundsatz zu durchbrechen, daß zwischen Trägern öffentlicher Gewalt kein Über- und Unterordnungsverhältnis bestehe, das den Erlass von Verwaltungsakten ermögliche. Im Gegenteil seien die Beitragspflichten der Rehabilitationsträger im Gesetz als ergänzende Leistungen der Rehabilitation bezeichnet (vgl vor allem



Ruland SGB 1979, 341 f; s auch Heinze, SGB 1979, 393). In dieser Kritik wird übersehen, daß die Bezeichnung der Beitragsleistung als ergänzende Leistung der Rehabilitation zunächst einmal nur festlegt, daß auch dem Versicherten gegenüber eine Pflicht besteht, diese Beiträge zu entrichten. Die Gesetzesfassung bezieht sich insoweit nur auf das Leistungsverhältnis zum Versicherten. Daraus kann aber nicht ohne weiteres der Rückschluß gezogen werden, daß die leistende Behörde zuständig ist, verbindlich über die Beitragspflicht nach Grund und Höhe zu entscheiden. Es ist zwar richtig, daß Leistungen grundsätzlich von der leistenden Behörde selbst festzusetzen sind. Das gilt uneingeschränkt jedoch nur für Leistungen, die sie selbst zur Beseitigung oder Entschädigung des Versicherungsfalles erbringt, deren Auswirkung sich also in erster Linie in ihrem Leistungssystem vollziehen. Die Zahlung von Versicherungsbeiträgen hat demgegenüber eine andere Qualität, weil sie nicht nur eine Leistung für den Versicherten ist, sondern zugleich eine Leistung zu einem anderen Versicherungssystem, wobei die tatsächliche Entrichtung der Beiträge nicht einmal stets entscheidend für die Ansprüche des Versicherten an dieses Versicherungssystem ist. In einem solchen Fall richten sich Versicherungspflicht, Verfahren, Beitragshöhe und Beitragszahlungspflicht grundsätzlich nach dem System, zu dem Beiträge geleistet werden müssen und nicht nach dem System, das ansonsten für den Beitragspflichtigen anzuwenden ist (vgl dazu BSG-Urteil vom 7. Juni 1979 - 12 RK 38/78 - SozR 2200 § 1385 Nr 8). Dementsprechend kann es auch nicht Aufgabe des leistenden Rehabilitationsträgers sein, dem Versicherten gegenüber verbindlich über die Versicherungspflicht und die Beitragspflicht zu entscheiden. Bei der sich hier aufzeigenden Konkurrenz der Zuständigkeiten zwischen dem Rehabilitationsträger und der Einzugsstelle ist wegen des Vorrangs des Systems, zu dem die Beiträge entrichtet werden, auch der Zuständigkeit der Einzugsstelle der Vorrang zu geben. Dieses System erfordert es auch, daß die Entscheidung in gleicher Weise gegenüber dem Beitragszahlungspflichtigen verbindlich wird oder auch ihm gegenüber ergehen kann (BSG SozR 1500 § 75 Nr 15). Das Gesetz bringt dies selbst an mehreren Stellen zum Ausdruck, indem es den Rehabilitationsträgern



die Pflichten des Arbeitgebers auferlegt (vgl zB § 165 Abs 6 RVO und § 3 Abs 4 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter -SVBG-). Die Bedeutung dieser Vorschriften beschränkt sich nicht nur auf technische Einzelheiten wie die Ausstellung von Bescheinigungen, sondern umfaßt auch die sonstigen Pflichten im Beitragsverfahren, insbesondere die Pflicht zur Beitragszahlung (vgl Peters, Handbuch der Krankenversicherung § 165 RVO Anm 18). Ist aber der Rehabilitationsträger kraft Gesetzes im Beitrags-system der Krankenversicherung, Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung an die Stelle des Arbeitgebers getreten, so kann es ihm nicht überlassen bleiben, über Versicherungspflicht und Beitragspflicht zu entscheiden; er ist vielmehr wie ein Arbeitgeber der Entscheidung der Einzugsstelle unterworfen.

Die Festsetzung der Beiträge durch die Beklagte ist auch überwiegend inhaltlich zutreffend erfolgt. Die Klägerin ist wegen der Zahlung von Übergangsgeld verpflichtet, Beiträge zur Rentenversicherung des Beigeladenen zu 2) für die Zeit vom 1. Oktober 1974 bis 17. Januar 1975 und Beiträge zur Krankenversicherung für die Zeit vom 12. November 1974 bis 17. Januar 1975 zu zahlen.

Nach § 311 Satz 1 Nr 3 RVO, bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten, solange sie von einem Rehabilitationsträger Übergangsgeld beziehen und keine berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation gewährt werden. Nach § 381 Abs 3a Nr 2 iVm § 383 RVO, hat der Reha-Träger dafür von der 7. Woche des Bezuges von Übergangsgeld an die Beiträge zu tragen.

Die Klägerin hat dem Beigeladenen zu 2) in der Zeit vom 1. Oktober 1974 bis 17. Januar 1975 Übergangsgeld gezahlt. Eine berufsfördernde Maßnahme zur Rehabilitation wurde in dieser Zeit nicht gewährt. Sie hat dementsprechend für die Zeit ab 12. November 1974 (Beginn der 7. Woche des tatsächlichen Bezuges) an, auch Beiträge zur Krankenversicherung des Beigeladenen zu 2) zu entrichten.

Die Pflicht der Klägerin zur Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen ergibt sich aus § 1227 Abs 1 Nr 8a Buchst c RVO iVm § 1385 Abs 4 Buchst g RVO. Nach § 1227 Abs 1 Nr 8a Buchst c RVO, tritt Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Arbeiter

ein, wenn ein Träger der Rehabilitation mindestens einen Monat Übergangsgeld zahlt. Wird die Dauer eines Monats erreicht, so besteht Versicherungspflicht von Anfang an (Verbandskommentar zur RVO, § 1227 Anm 30d). Die Beiträge hat nach § 1385 Abs 4 Buchst g RVO der Träger der Rehabilitation allein zu tragen.

Da die Klägerin dem Beigeladenen zu 2) für mehr als einen Monat Übergangsgeld gewährt hat, hat sie auch für die gesamte Dauer des Bezuges (1. November 1974 bis 17. Januar 1975) die Rentenversicherungsbeiträge zu entrichten und zu tragen.

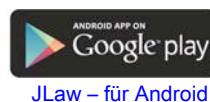
Hieran ändert sich nichts dadurch, daß die Klägerin das Übergangsgeld teilweise für eine Zeit gezahlt hat, in der die Arbeitsunfähigkeit bereits weggefallen war.

Ebensowenig wird die Beitragspflicht durch die rückwirkende Gewährung von Verletztenrente und Erwerbsunfähigkeitsrente betroffen. Auch insoweit ist mit dem Begriff des "Bezuges von Übergangsgeld" allein die Tatsache der Auszahlung von Übergangsgeld angesprochen, ohne Rücksicht darauf, ob sie zu Recht erfolgt, und unabhängig von dem weiteren Schicksal des zugrunde liegenden Anspruchs. Das Übergangsgeld ist - wie schon der Name sagt - seinem Charakter nach eine Leistung für eine Übergangszeit, also eine Leistung, die zunächst gezahlt wird, bis nach Abschluß von Überprüfungen und Rehabilitationsmaßnahmen klar ist, ob letztlich Renten zu zahlen sind. Es liegt deshalb im Wesen dieser Leistung, daß sich der Übergangsgeldbezug häufig mit der rückwirkenden Gewährung von Rentenansprüchen überschneidet. Wenn der Gesetzgeber dennoch die Versicherungs- und Beitragspflicht an den Bezug der Leistung geknüpft hat, so wird daraus deutlich, daß jedenfalls die Verrechnung mit einer rückwirkend gewährten Rentenleistung desselben Versicherungsträgers, der das Übergangsgeld gezahlt hat, an dem (tatsächlichen) Bezug ist der Vorschriften über Versicherungs- und Beitragspflicht nichts ändert. Es erfolgt nur ein Austausch von Rechtsgründen ohne jede tatsächliche Auswirkung, die auch einer Rückzahlung nicht gleichgesetzt werden kann (BSG Urteil 31. Januar 1980 - 8a RK 14/79 - zur Veröffentlichung bestimmt).



Allerdings hat der 4. Senat des BSG entschieden, daß in Fällen, in denen rückwirkend Rente aus der Unfallversicherung gewährt wird, das für den gleichen Zeitraum gezahlte Verletztengeld als Unfallrente gilt, soweit es sich mit dieser deckt (BSGE 30, 42). Aus dieser Entscheidung können indes keine zwingenden Folgerungen für die Versicherungs- und Beitragspflicht gezogen werden. Der erkennende Senat hat bereits in früheren Entscheidungen darauf hingewiesen, daß der Begriff des "Bezuges" im Leistungsrecht und im Beitragsrecht regelmäßig eine unterschiedliche Bedeutung hat (BSG SozR 2200 § 381 Nr 24 S 61). Während es im Leistungsrecht meist um die Vermeidung von Doppelleistungen geht (so auch die oben zitierte Entscheidung des 4. Senats; s ferner BSG SozR Nr 60 zu § 183 RVO) und deshalb auch rückwirkende Veränderungen Beachtung finden müssen, besteht im Versicherungs- und Beitragsrecht ein besonderes Bedürfnis, sicherzustellen, daß Unklarheiten und Schwebezustände hinsichtlich des Versicherungsschutzes vermieden werden (BSG SozR Nr 1 zu § 107 des Gesetzes über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung -AVAVG-) und Rückabwicklungen ausgeschlossen sind. Beides dient sowohl dem Interesse des Versicherten als auch dem Interesse der Verwaltung, die durch die Rückabwicklung von Versicherungsverhältnissen, insbesondere solchen, aus denen bereits Leistungen erbracht wurden, erheblich belastet würde.

Aber auch eine Verrechnung des Übergangsgeldes mit der rückwirkend gewährten Erwerbsunfähigkeitsrente (§ 18 Abs 3 Nr 3 des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation -RehaAnglG-) beseitigt nicht den Bezug. Auch insoweit handelt es sich nur um eine Rechtstechnik zur Vermeidung von Doppelleistungen, die lediglich für das Leistungsrecht Bedeutung hat und an der Tatsache, daß zunächst für eine Übergangszeit bis zur Klärung der Rentenansprüche Übergangsgeld gezahlt wurde, nichts ändert. Hierbei ist jedoch eine Einschränkung zu machen. Der 3. Senat des BSG hat schon früher entschieden, daß von einem Bezug einer Leistung dann nicht mehr gesprochen werden könne, wenn der Bezug selbst rückwirkend beseitigt wird, dh, wenn eine Rückzahlung der Leistung erfolgt (BSG SozR Nr 6 zu § 109 AVAVG). Es handelte sich in dem damals



entschiedenen Fall um eine Überzahlung von Arbeitslosengeld, das zurückgezahlt werden mußte, weil der Empfänger gleichzeitig Arbeitsentgelt bezogen hatte, welches anzurechnen war. Ein vergleichbarer Fall liegt hier jedoch nicht vor, da keine Rückzahlung erfolgte. Es fand lediglich ein rückwirkender Austausch der Rechtsgrundlage statt, der jedoch - solange er nicht an die Stelle einer an sich vorzunehmenden Rückzahlung tritt - einer Rückzahlung nicht gleichgestellt werden darf - (BSG, Urteil vom 31. Januar 1980 - 8a FK 14/79 -).

Bei dieser Abgrenzung kommt es entgegen der Auffassung der Klägerin auch nicht zu einer ungerechtfertigten Doppelversicherung. Für die Rentenversicherung trifft dies eindeutig nicht zu, da die Zeit der Zahlung von Übergangsgeld ohne Bestehen einer Beitragspflicht allenfalls als Ausfallzeit oder Zurechnungszeit angerechnet werden könnte oder - wenn die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen - bei der Feststellung der Rentenansprüche unberücksichtigt bleiben würde.

Auch der (hier nicht streitige) Versicherungsschutz in der Arbeitslosenversicherung bei Teilnahme an Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation ist von dem Bestehen der Beitragspflicht nach Grund und Höhe abhängig (§§ 100 Abs 1, 104, 106, 107 Abs 1 Nr 5 AFG); er wäre bei Wegfall der Beitragspflicht auf Grund des Übergangsgeldbezuges nicht auf andere Weise gewährleistet.

In der Krankenversicherung würde zwar in vorliegendem Fall ohnehin eine Versicherungspflicht nach § 165 Abs 1 Nr 3 RVO bestanden haben. Daraus entsteht aber keine Doppelversicherung. Das Zusammentreffen verschiedener Tatbestände für den Eintritt der Versicherungs- und Beitragspflicht ist keineswegs ein Ausnahmefall und deshalb in besonderen Konkurrenzvorschriften geregelt. Zur Konkurrenz zwischen der Versicherungs- und Beitragspflicht nach §§ 311/381 Abs 3a Nr 2 RVO und §§ 165 Abs 1 Nr 3/315a RVO bestimmt das Gesetz, daß die Versicherung wegen der Stellung eines Rentenanspruchs Nachrang gegenüber der Versicherungspflicht nach anderen Vorschriften hat (§ 165 Abs 6 Satz 1 Nr 1 RVO). Zu diesen anderen Vorschriften gehört auch § 311 RVO (Krauskopf/Schroeder-Printzen, Soziale Krankenversicherung, § 165 RVO Anm 6.2). Abgesehen davon, verkennt die

Klägerin aber auch, daß der Versicherungsschutz nach den genannten Vorschriften nicht für jeden Rentenantragsteller vorgesehen ist und daß ein solcher Versicherungsschutz durch rückwirkende Gewährung von Erwerbsunfähigkeitsrente in diesen Fällen auch nicht rückwirkend hergestellt wird.

Aus der Erkenntnis, daß die Pflicht der Klägerin zur Zahlung der Beiträge grundsätzlich allein von der ^{hier}zunächst mit Rechtsgrund erfolgten - Zahlung von Übergangsgeld abhängt, folgt, daß für den gesamten ~~hier~~ streitigen Zeitraum Beiträge nach § 1385 Abs 4 Buchst g RVO zu entrichten sind.

Beiträge zur Krankenversicherung sind jedoch nach § 381 Abs 3a Nr 2 RVO erst ab Beginn der 7. Woche des tatsächlichen Bezugs zu entrichten (BSG SozR 2200 § 381 Nr 24). Insoweit hat das LSG zu Recht das Urteil des SG und die Bescheide der Beklagten aufgehoben. Die Revision der Beklagten ist insoweit unbegründet.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)