

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 13 RJ 43/94

Allgemeine Ortskrankenkasse Mittelfranken,
Nürnberg, Frauentorgraben 49,

Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

Landesversicherungsanstalt Oberfranken und Mittelfranken,
Bayreuth, Wittelsbacherring 11,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

.....,

Der 13. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 9. August 1995 durch den Vorsitzenden Richter Dr. G a g e l, die Richter Dr. L o y t v e d und M ü t z e sowie die ehrenamtlichen Richter B a r t s c h und F a u p e l für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 16. Februar 1993 wird zurückgewiesen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Die Klägerin hat der Beigeladenen auch deren außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten des Revisionsverfahrens nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Erstattung für gezahltes Krankengeld.

Der bei der Klägerin versicherte E. N. (Versicherter) bezog von dieser ab September 1988 Krankengeld in Höhe von 84,29 DM am Tag (2.528,70 DM im Monat). Am 8. Mai 1989 beantragte die zwischenzeitlich zur Pflegerin des Versicherten bestellte Beigeladene (seine Mutter) für diesen bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU). Nach Einholung einer ärztlichen Stellungnahme gewährte die Beklagte dem Versicherten mit Bescheid vom 18. Juli 1989 die beantragte Rente für die Zeit ab 1. Mai 1989 in Höhe von monatlich 1.504,37 DM.

Am 2. August 1989 erklärte die Beigeladene gegenüber der Beklagten, sie nehme den Antrag zurück, weil das Krankengeld wesentlich höher sei als die Rente. Mit Schreiben vom 17. August 1989 teilte ihr die Beklagte mit, sie habe im Hinblick auf diese Antragsrücknahme die bereits veranlaßte Rentenzahlung gestoppt bzw den Nachzahlungsbetrag für September 1989 über die Rentenrechnungsstelle zurückgefordert.

Auf einen am 30. August 1989 gestellten erneuten Antrag bewilligte die Beklagte dem Versicherten nunmehr mit Bescheid vom 26. Oktober 1989 EU-Rente ab 1. August 1989. Am 9. Juni 1990 verstarb der Versicherte; er wurde von der Beigeladenen beerbt.

Die Klägerin hatte bereits mit Schreiben vom 23. Mai 1989 bei der Beklagten einen Erstattungsanspruch angemeldet. Die Krankengeldzahlung an den Versicherten stellte sie zum 30. Juni 1989 ein. Später bezifferte sie ihren Anspruch gegen die Beklagte für die Monate Mai und Juni 1989 auf 3.008,74 DM (Krankengeld <= 5.057,40 DM> begrenzt auf die Höhe der EU-Rente). Nachdem die Beklagte den Erstattungsanspruch nicht anerkannt hatte, erhob die Klägerin beim Sozialgericht Nürnberg (SG) Klage. Das SG verurteilte die Beklagte zur Zahlung des von der Klägerin geltend gemachten Betrages (Urteil vom 15. Januar 1991). Auf die Berufung der Beklagten hob das Bayerische Landessozialgericht (LSG) die erstinstanzliche Entscheidung auf und wies die Klage ab (Urteil vom 16. Februar 1993).

Das LSG hat seine Entscheidung im wesentlichen auf folgende Erwägungen gestützt: Der Klägerin stehe kein Erstattungsanspruch nach § 103 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) zu, denn ein solcher setze voraus, daß der Krankengeldanspruch des Versicherten weggefallen sei. Dies sei aber für den streitigen Zeitraum nicht der Fall, denn nach der einschlägigen Regelung in § 50 Abs 1 Nr 1 des



Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) könne der Wegfall des Krankengeldanspruchs erst eintreten, sobald über die andere Leistung (hier: die Rente) rechtswirksam entschieden sei. Der Feststellungsbescheid der Beklagten sei aber nicht bindend geworden, weil der Rentenanspruch vorher zurückgenommen und der Bescheid damit gegenstandslos geworden sei. Die Antragsrücknahme sei Ausdruck der Dispositionsfreiheit des Versicherten. Diesem Ergebnis stehe auch nicht die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) im Urteil vom 25. September 1979 - 3 RK 22/79 - (in USK 79 175) entgegen, wonach der Rentenanspruch ab dem Zeitpunkt des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 183 Abs 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO) alter Fassung (aF) auf die Krankenkasse der Disposition des Versicherten entzogen sei. Denn seit dem Inkrafttreten des SGB X erfolge kein gesetzlicher Forderungsübergang mehr, sondern es entstehe ein eigenständiger Erstattungsanspruch des Erstattungsberechtigten gegenüber dem erstattungspflichtigen Träger.

In der Rücknahme des Rentenanspruchs könne auch keine unzulässige Verzichtserklärung iS von § 46 Abs 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) gesehen werden, da es dem Versicherten grundsätzlich freistehe, wann er einen Rentenanspruch stellen wolle. Eine Rücknahme des Rentenanspruches könne nur dann ausgeschlossen sein, wenn die Antragstellung nach einer Aufforderung durch die Krankenkasse iS von § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V erfolgt sei, was hier jedoch unstreitig nicht der Fall sei.

Mit ihrer vom erkennenden Senat zugelassenen Revision macht die Klägerin geltend: Das angefochtene Urteil beruhe auf einer Verletzung von § 103 SGB X, § 50 Abs 1 Nr 1, § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V und § 46 Abs 2 SGB I. Der Krankengeldanspruch für die Monate Mai und Juni 1989 sei entfallen, denn das Tatbestandsmerkmal "Beginn der Rente" in § 50 Abs 1 Nr 1 SGB V sei mit der Zubilligung der Rentenleistung erfüllt, ohne daß es auf den Eintritt der Bindungswirkung des Rentenfeststellungsbescheides ankomme. Auf den einmal entstandenen Erstattungsanspruch habe der Versicherte auch nicht mehr durch Rücknahme des Rentenanspruches einwirken können. Daß § 103 SGB X anders als § 183 Abs 3 Satz 2 RVO aF nicht als gesetzlicher Forderungsübergang konzipiert sei, sondern einen originären Erstattungsanspruch einräume, habe die Rechtsstellung des erstattungsberechtigten Leistungsträgers nicht verschlechtert. Das alte Recht sei inhaltlich in die neuen Vorschriften übernommen worden. Deshalb sei die Entscheidung des BSG vom 25. September 1979 - 3 RK 22/79 - nicht überholt. Da der Rentenbeginn die Entstehung des Erstattungsanspruchs zur Folge habe, könne der Rentenanspruch ab Erlass des Bewilligungsbescheides nicht mehr wirksam zurückgenommen werden.

Für die Frage, ob in der Rücknahme des Rentenanspruches eine unwirksame Verzichtserklärung iS des § 46 Abs 2 SGB I zu sehen sei, könne es nicht darauf ankommen, ob die Krankenkasse den Versicherten nach § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V zur Antragstellung



aufgefordert habe. Das LSG habe beide Vorschriften unzulässigerweise verknüpft. Wenn der Versicherte den Rentenanspruch ohne Aufforderung gestellt habe, sei eine nachträgliche Aufforderung durch die Krankenkasse unsinnig. Dennoch könne die Rücknahme des Antrages in einem solchen Fall nicht "sanktionslos" bleiben, während bei einer Rücknahme nach vorheriger Aufforderung der Krankengeldanspruch entfielen. Die Lösung sei darin zu sehen, daß ein unzulässiger Verzicht iS des § 46 Abs 2 SGB I vorliege.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des LSG vom 16. Februar 1993 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG vom 15. Januar 1991 zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt und sich zur Sache nicht geäußert.

Alle Beteiligten haben sich damit einverstanden erklärt, daß die Sache durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden wird (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>).

II

Die Revision der Klägerin ist zulässig, aber nicht begründet. Das LSG hat die Klage unter Abänderung der erstinstanzlichen Entscheidung zu Recht abgewiesen.

Der Klägerin steht gegen die Beklagte der geltend gemachte Erstattungsanspruch nicht zu. Die Voraussetzungen des dafür allein in Betracht kommenden § 103 Abs 1 SGB X (vgl. zB BSGE 72, 163, 165 = SozR 3-2200 § 183 Nr 6) liegen nicht vor. Hat ein Leistungsträger Sozialleistungen erbracht und ist der Anspruch auf diese nachträglich ganz oder teilweise entfallen, ist der für die entsprechende Leistung zuständige Leistungsträger nach dieser Vorschrift erstattungspflichtig, soweit dieser nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen Leistungsträgers Kenntnis erlangt hat. Da die Beklagte für die Monate Mai und Juni 1989 keine Rentenzahlungen an den Versicherten erbracht hat, also iS des § 103 Abs 1 (letzter Teil) SGB X "nicht bereits selbst geleistet hat", kommt es hier nur darauf an, ob der Anspruch des Versicherten auf das von der Klägerin gezahlte Krankengeld für den betreffenden Zeitraum ganz oder teilweise entfallen ist und ob die Beklagte "der für die entsprechende Leistung zuständige Leistungsträger" ist.



Ein danach erforderlicher Wegfall des Krankengeldanspruchs des Versicherten für die Monate Mai und Juni 1989 ist im vorliegenden Fall nicht anzunehmen. Zwar haben Versicherte gemäß § 50 Abs 1 Nr 1 SGB V vom Beginn der Rente wegen EU an keinen Anspruch auf Krankengeld. Hier fehlt es jedoch an einem Beginn der EU-Rente im Sinne dieser Vorschrift. Unter dem "Beginn" einer solchen Leistung ist der Zeitpunkt zu verstehen, von dem an sie beansprucht werden kann (vgl BSGE 71, 294, 296 = SozR 3-2500 § 48 Nr 4; Kasseler Komm/Höfler, § 50 SGB V RdNr 4). Insoweit ist grundsätzlich nicht auf das Vorliegen der materiellen Anspruchsvoraussetzungen, sondern auf die Regelung durch einen Verwaltungsakt (oder ein Gerichtsurteil) abzustellen (vgl Gemeinschaftskomm zum SGB V/Wagner, § 50 RdNr 14; Kasseler Komm/Kater, § 103 SGB X RdNr 21; Hauck/Haines, SGB X/3, § 103 RdNr 14; ebenso schon zu § 183 Abs 3 RVO aF: BSG SozR 2200 § 183 Nr 1; BSGE 38, 198, 199 = SozR 2200 § 183 Nr 4; BSGE 42, 256, 258 = SozR 1500 § 54 Nr 14; BSGE 72, 163, 165f = SozR 3-2200 § 183 Nr 6). Denn sonst könnte § 50 Abs 1 SGB V seine Aufgabe, unerwünschte Doppelleistungen zu vermeiden, nicht erfüllen (vgl dazu BSG SozR 2200 § 183 Nr 53).

Zwar hat die Beklagte dem Versicherten mit Bescheid vom 18. Juli 1989 EU-Rente ab Mai 1989 bewilligt, dieser Verwaltungsakt hat jedoch anschließend wieder seine Wirksamkeit verloren. Insoweit enthält das Schreiben der Beklagten vom 17. August 1989 an den Versicherten nach Auffassung des erkennenden Senats die konkludente Feststellung, daß die Rentenbewilligung durch die Antragsrücknahme fortgefallen sei. Durch diesen feststellenden Verwaltungsakt (vgl dazu auch § 40 Abs 5 SGB X) ist im Verhältnis zwischen der Beklagten und der Beigeladenen als Rechtsnachfolgerin des Versicherten verbindlich geregelt, daß für die hier streitigen Monate Mai und Juni 1989 kein EU-Rentenanspruch besteht.

Dieses Fehlen einer wirksamen Rentengewährung muß sich die Klägerin bei der Geltendmachung ihres Erstattungsanspruchs entgegenhalten lassen. Zwar ist für sie mit der Erteilung des Rentenbewilligungsbescheides vom 18. Juli 1989 zunächst gemäß § 103 SGB X iVm § 50 Abs 1 SGB V ein Erstattungsanspruch entstanden. Dieser war jedoch nach der gesetzlichen Konstruktion nicht in dem Sinne eigenständig, daß er völlig unabhängig von dem Fortbestand des Rentenbescheides gewesen wäre (vgl BSGE 72, 163, 166f). Da § 103 Abs 1 SGB X ohne Einschränkungen auf den Wegfall der Leistung abstellt und dies gemäß § 50 Abs 1 SGB V wiederum eine Rentenfeststellung voraussetzt, ist der Erstattungsanspruch letztlich an die Wirksamkeit des Rentenbescheides gebunden. Es wäre auch kaum verständlich, wenn sich die Krankenkasse zur Begründung ihres Erstattungsanspruchs dem Rentenversicherungsträger gegenüber auf eine einmal erfolgte Rentenbewilligung zB auch dann berufen könnte, wenn der betreffende Verwaltungsakt inzwischen wieder zurückgenommen (§ 45 SGB X) oder aufgehoben (§ 48 SGB X) worden ist. Aus dem von der Klägerin in diesem Zusammenhang herangezogenen Urteil des BSG vom



25. September 1979 - 3 RK 22/79 - läßt sich bereits insofern keine gegenteilige Rechtsauffassung herleiten, als diese Entscheidung zu § 183 RVO aF ergangen ist, der damals noch einen Übergang des Rentenanspruchs auf die Krankenkasse vorsah (vgl dazu BSGE 72, 163, 167f).

Schließlich rechtfertigt auch die Pflicht der Leistungsträger, bei der Erfüllung ihrer Aufgaben eng zusammen zu arbeiten (§ 86 SGB X), kein anderes Ergebnis. Unter Berücksichtigung dieses Grundsatzes kann zwar ein Erstattungsanspruch der Krankenkasse abweichend von der rentenversicherungsrechtlichen Bescheidlage auch dann entstehen (oder bestehen bleiben), wenn sich die Verwaltungsentscheidung des Rentenversicherungsträgers zum Nachteil der Krankenkasse als offensichtlich fehlerhaft erweist (vgl zB BSGE 57, 146 ff = SozR 1300 § 103 Nr 2); davon kann im vorliegenden Fall jedoch nicht ausgegangen werden.

Die Beklagte hat der Antragsrücknahme des Versicherten zu Recht die im Schreiben vom 17. August 1989 zum Ausdruck kommende Bedeutung beigemessen. Anders als bei Willenserklärungen des bürgerlichen Rechts (vgl § 130 Abs 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches <BGB>) ist der Beteiligte in einem Sozialverwaltungsverfahren an seinen Antrag nicht bereits mit dessen Zugang bei der Behörde gebunden (vgl BSGE 60, 79, 82 = SozR 4100 § 100 Nr 1), vielmehr kann er ihn zumindest bis zum Erlaß des Verwaltungsaktes (vgl § 39 Abs 1 Satz 1 SGB X) jederzeit zurücknehmen (vgl BSG SozR 3-1200 § 53 Nr 1 S 5 mwN; dazu allgemein auch Hadré, VSSR 1973, 183, 195; Krause, VerwArch 1970, 297, 321).

Nach Auffassung des erkennenden Senats ist ein Rentenantrag grundsätzlich auch noch nach der Bekanntgabe der Verwaltungsentscheidung rücknehmbar (ebenso Federl, Mitt LVA Oberfr 1984, 333, 334 Fn 8; Koch/Hartmann, Die Rentenversicherung im SGB, Band I, § 46 SGB I RdNr 11; Kasseler Komm/Krasney, § 18 SGB X RdNr 8; Gemeinschaftskomm zum SGB X 1/Krause § 18 RdNr 16; Maier ua, SGB I, 8. Aufl 1995, § 46 Anm 3; Peters, Handbuch der Krankenversicherung, § 18 SGB X Anm 5 Buchst h; Scheerer, DRV 1967, 77, 82; SGB-Sozialversicherung-RVO-Gesamtkomm/Schneider-Danwitz, § 31 SGB X Anm 5 Buchst b; zur Ausübung des Bestimmungsrechts nach § 1247 Abs 3 RVO aF vgl auch BSGE 49, 202 = SozR 2200 § 1247 Nr 28). Dies gilt jedenfalls für die Zeit bis zum Ablauf der Widerspruchsfrist von einem Monat (vgl § 84 SGG), die hier eingehalten worden ist. Wenn der Versicherte nämlich innerhalb dieser Frist überlegen kann, ob er den Rentenbescheid angreift, um zB einen früheren Beginn, eine längere Dauer oder einen höheren Zahlbetrag der Rente zu erreichen, so erscheint es als sachgerecht, ihm bis dahin auch die Möglichkeit einzuräumen, durch Rücknahme des Rentenantrages ein für ihn insgesamt günstigeres Ergebnis zu erzielen. Denn häufig wird er erst nach Erhalt des Rentenbescheides das genaue Ausmaß der gewährten Leistung erkennen können (vgl



Zweng/Scheerer/Buschmann, Handbuch der Rentenversicherung, 3. Aufl, § 46 SGB I Anm II). Der Einräumung einer solchen Dispositionsbefugnis entspricht es, daß ein Verwaltungsakt für den Versicherten erst dann bindend wird, wenn er unanfechtbar geworden ist (vgl Peters/

Sautter/Wolff/Hommel, Komm zur Sozialgerichtsbarkeit, § 77 SGG Anm 4). Insofern bietet sich auch ein Vergleich mit der Klagerücknahme an, die ebenfalls noch nach Verkündung eines Urteils möglich ist (vgl dazu Meyer-Ladewig, SGG mit Erläuterungen, 5. Aufl, § 102 RdNr 6).

Der Befugnis des Versicherten zur Rücknahme des Rentenantrages stand hier auch nicht der bereits mit Erteilung des Rentenbescheides entstandene Erstattungsanspruch der Klägerin entgegen.

Allerdings galt der mit Bescheid vom 18. Juli 1989 bewilligte Rentenanspruch des Versicherten gegen die Beklagte hinsichtlich der Monate Mai und Juni 1989 gemäß § 107 Abs 1 SGB X sogleich als erfüllt, da insoweit ein Erstattungsanspruch der Klägerin bestand. Eine Erfüllung führt dazu, daß der Anspruch erlischt und nicht mehr geltend gemacht werden kann. Daraus ergibt sich wiederum, daß zeitlich nachfolgende Verfügungen des Versicherten über den Anspruch (zB Abtretungen) ins Leere gehen. Um eine derartige Verfügung handelt es sich jedoch bei der Antragsrücknahme nicht; diese zielt nämlich nicht auf eine Disposition über Teile des entstandenen Rentenanspruchs, sondern läßt ein für die Leistungsgewährung notwendiges Tatbestandsmerkmal entfallen (vgl BSG SozR 3-1200 § 53 Nr 1 S 3). Dies entzieht auch der Erfüllungsfiktion des § 107 Abs 1 SGB X die Grundlage.

Allein der Umstand, daß die Antragsrücknahme des Versicherten mittelbar zum Wegfall des Erstattungsanspruchs der Klägerin geführt hat, läßt sie ebenfalls nicht als unzulässig erscheinen. Vielmehr ist dies lediglich eine Folge der sich aus § 50 Abs 1 SGB V ergebenden Verknüpfung des Erstattungsanspruchs nach § 103 SGB X mit dem (Fort-)Bestehen der Rentenbewilligung. Da ihr Erstattungsanspruch von vornherein entsprechend "vorbelastet" war, hat die Klägerin grundsätzlich alle rechtlich zulässigen Dispositionen gegen sich gelten zu lassen, die im Verhältnis zwischen dem Versicherten und der Beklagten über den Rentenanspruch getroffen worden sind (vgl dazu auch BSG SozR 1300 § 103 Nr 3; BSG USK 8582; BSG SozR 3-1300 § 103 Nr 4). Anderenfalls würde die Beklagte entgegen dem Grundgedanken der §§ 102 ff SGB X durch eine Erstattungspflicht stärker belastet werden, als es ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Versicherten entspricht (vgl Pappai, BG 1983, 712, 714; allgemein auch Gemeinschaftskomm zum SGB X 3/Schellhorn, vor §§ 102 bis 114 RdNr 33).

Entgegen der Ansicht der Klägerin ergibt sich auch aus § 46 Abs 2 SGB I keine andere Beurteilung. Danach ist ein Verzicht auf Sozialleistungsansprüche unwirksam, soweit



durch ihn andere Personen oder Leistungsträger belastet oder Rechtsvorschriften umgangen werden. Diese Regelung ist hier schon deshalb nicht einschlägig, weil sie die Freiheit des Berechtigten, einen Antrag zu stellen und auch wieder zurückzunehmen, unberührt läßt (vgl. dazu Kasseler Komm/Seewald, § 46 SGB I RdNr 3; Maier ua, § 46 SGB I Anm 3; Zweng/Scheerer/Buschmann, Handbuch der Rentenversicherung, § 46 SGB I Anm II). Da die Antragsrücknahme zum Wegfall einer notwendigen Tatbestandsvoraussetzung des Rentenanspruchs führt, besteht damit ein verzichtbarer Anspruch nicht mehr.

Auch sonst sind keine Gründe ersichtlich, die es geböten, die Antragsrücknahme des Versicherten im Verhältnis zur Klägerin als unbeachtlich anzusehen. Zwar läßt sich der Vorschrift des § 50 Abs 1 Nr 1 SGB V die gesetzgeberische Wertung entnehmen, daß der Rentenversicherungsträger im Verhältnis zu einer Krankenkasse, die Krankengeld zahlt, vorrangig zur Leistung von EU-Rente an den Versicherten verpflichtet sein soll. Dies gilt jedoch nur im Rahmen der Dispositionsfreiheit des Versicherten bezüglich seines Rentenanspruches. Ebenso wie dieser grundsätzlich die Möglichkeit hat, in Kenntnis der Höhe seiner zu erwartenden Rente bis zum Auslaufen des höheren Krankengeldes von einer Antragstellung Abstand zu nehmen, bleibt es ihm unbenommen, den Rentenanspruch jedenfalls vor Ablauf der Widerspruchsfrist wieder zurückzunehmen. Dieses Vorgehen liegt insbesondere dann nahe, wenn er erst aufgrund des Rentenbescheides feststellt, daß die gewährte Rentenleistung deutlich niedriger ist als das bislang bezogene und dadurch zum Wegfall kommende Krankengeld.

Eine gesetzliche Einschränkung dieser Dispositionsbefugnis des Versicherten ergibt sich im Verhältnis zur Krankenkasse nur aus § 51 SGB V. Nach Abs 1 Satz 1 dieser Bestimmung kann die Krankenkasse einem Versicherten, dessen Erwerbsfähigkeit nach ärztlichem Gutachten erheblich gefährdet oder gemindert ist, eine Pflicht von zehn Wochen setzen, innerhalb der er einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation zu stellen hat. Eine entsprechende Regelung trifft § 51 Abs 2 SGB V hinsichtlich der Antragstellung für Regelaltersrente. Stellt der Versicherte innerhalb der Frist den Antrag nicht, so entfällt der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf der Frist (§ 51 Abs 3 Satz 1 SGB V). Wird der Antrag später gestellt, lebt der Anspruch auf Krankengeld mit dem Tage der Antragstellung wieder auf (§ 51 Abs 3 Satz 2 SGB V). Da der Antrag eines Erwerbsunfähigen auf Leistungen zur Rehabilitation nach Maßgabe des § 116 Abs 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) als Antrag auf Rente gilt (für die Zeit bis zum 31. Dezember 1991 vgl. § 1241d Abs 3 RVO), kann die Krankenkasse durch eine Aufforderung und Fristsetzung nach § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V Einfluß auf den Beginn der EU-Rente nehmen und damit einen frühzeitigen Wegfall des Anspruchs auf Krankengeld bewirken. Um der Krankenkasse diesen gesetzgeberisch beabsichtigten Vorteil zu erhalten, hat das BSG bereits zu § 183 Abs 7 und 8 RVO aF, den Vorgängervorschriften des § 51 Abs 1 und 2 SGB V, entschieden, daß der Versicherte, der entsprechend der



Aufforderung der Krankenkasse einen Renten-oder Rehabilitationsantrag gestellt hat, diesen nur noch mit Zustimmung der Kasse wirksam zurücknehmen oder beschränken kann (vgl BSGE 52, 26, 29 ff = SozR 2200 § 1248 Nr 33; BSG USK 81 171).

Auf diese Rechtsfolge kann sich die Klägerin im vorliegenden Fall nicht berufen, da sie gegenüber dem Versicherten von der Möglichkeit des § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V keinen Gebrauch gemacht hat. Angesichts der klaren Regelung des Gesetzes besteht auch keine Veranlassung, diese Grundsätze in dem Sinne zu erweitern, daß die Rücknahme des Antrages auf EU-Rente schon allein deshalb von der Zustimmung der Krankengeld zahlenden Kasse abhängig gemacht wird, weil dieser dadurch ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X iVm § 50 Abs 1 Nr 1 SGB V verloren gehen kann. Eine derartige Rechtsansicht würde nicht nur die grundsätzliche Dispositionsfreiheit des Versicherten in bezug auf seine Antragstellung verkennen, sondern auch sonst dem gesetzgeberischen Willen zuwiderlaufen, wie er in der ausgewogenen Vorschrift des § 51 SGB V zum Ausdruck gekommen ist. Danach soll die Krankenkasse nämlich ihr Interesse an einem frühzeitigen Wegfall des Krankengeldanspruchs und damit auch an einer möglichen Erstattung nach § 103 SGB X aktiv wahrnehmen; insbesondere soll der Versicherte eindeutig Klarheit darüber erhalten, daß er nicht mehr folgenlos über seine Rentenanstellung entscheiden kann.

Allerdings spricht die Klägerin insoweit eine gewisse Unklarheit der Gesetzesfassung des § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V an, als sie darauf hinweist, daß es für den Versicherten unverständlich sei, wenn ihn die Krankenkasse nach dieser Bestimmung aufforderte, einen Rehabilitationsantrag zu stellen, obwohl er bereits EU-Rente beantragt habe. Dem ist entgegenzuhalten, daß es der Krankenkasse nach § 51 SGB V nicht verwehrt ist, zur Einschränkung der Dispositionsfreiheit des Versicherten eine entsprechende Aufforderung auszusprechen, auch wenn bereits eine Antragstellung erfolgt ist (vgl dazu Maier ua, § 46 SGB I Anm 3; Zweng/Scheerer/Buschmann, Handbuch der Rentenversicherung, § 46 SGB I Anm II). Die Gründe für eine derartige nachgeschobene Aufforderung kann die Krankenkasse dem Versicherten sicher ohne Schwierigkeit erläutern. Im übrigen würde es dem Sinn und Zweck des § 51 Abs 1 Satz 1 SGB V durchaus auch entsprechen, wenn die Krankenkasse den Versicherten lediglich unter Hinweis auf die Rechtsfolgen des § 51 Abs 3 SGB V auffordert, seinen bereits gestellten EU-Rentenantrag ohne ihre Zustimmung nicht zurückzunehmen oder zu beschränken. Wichtig ist dabei vor allem, daß die Krankenkasse dem Versicherten deutlich zu erkennen gibt, daß er über seinen Rentenantrag nicht mehr ohne Folgen für den Krankengeldanspruch frei verfügen kann. Auf diese Weise wird den Interessen aller Beteiligten im Rahmen der gesetzgeberischen Konzeption hinreichend Rechnung getragen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

