Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Bundessozialgericht
Az.: 3 RK 11/70

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

Verkündet am
16. März 1972

RegHauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

. . . . . .

Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

. . . . . .

Beklagte und Revisionsbeklagte,

Beigeladene: . . . . . .

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 16. März 1972 hin durch

Senatspräsident	Dr. L a n g k e i t - Vorsitzender -,	
Bundesrichter	S p i e l m e y e r ,	
Bundesrichter	Dr. S t r a u b ,	
Bundessozialrichter	H a h n e r	und
Bundessozialrichter	R e i m e r	

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Hamburg vom 9. Dezember 1969 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat der Beigeladenen die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

G r ü n d e :

Die Klägerin (Betriebskrankenkasse) begehrt von der Beklagten (Ersatzkasse) den Ersatz eines Teiles des Krankengeldes, das die Beigeladene erhalten hat.

Die Beigeladene war jahrelang Mitglied der Beklagten, in der Zeit vom 23. Februar 1968 bis zum 19. Mai 1968 nach den §§ 107, 111 Abs. 1 des Gesetzes über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung (AVAVG) iVm § 10 Abs. 1 Buchst. a und Abs. 2 der Versicherungsbedingungen der Beklagten (einschließlich des 6. Nachtrages nach dem Stand vom 1. Januar 1968; VB) als Arbeitslose, die Arbeitslosengeld bezog. Am 20. und 21. Mai 1968 war sie beim Landessozialamt der Freien und Hansestadt Hamburg krankenversicherungspflichtig beschäftigt. Nachdem sie am 22. Mai 1968 durch Krankheit arbeitsunfähig geworden war, bezog sie vom 6.Juni 1968 an mit Unterbrechungen bis zum 18. November 1968 Krankengeld von der Klägerin.

Mit Schreiben vom 27. Mai 1968, das am 6. Juni 1968 bei der Beklagten eingegangen war, hatte die Beigeladene die Meldekarte des Arbeitsamtes und die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung übersandt und um einen "Bescheid" nach § 517 der Reichsversicherungsordnung (RVO) gebeten. Die Beklagte gewährte kein Krankengeld und stellte auch keine Bescheinigung über die Zugehörigkeit der Beigeladenen zur Ersatzkasse nach § 517 Abs. 2 RVO aus. Zwischen der Beigeladenen und der Beklagten kam es bis zum 24. September 1968 auf telefonischem und schriftlichem Weg zu Verhandlungen und Erklärungen verschiedenen Inhalts (freiwillige Versicherung, Zuteilung in die Klasse 70, Ruhen der Mitgliedschaft, Wieder-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

aufleben der Mitgliedschaft, Verzicht auf Weiterversicherung, Beendigung der Mitgliedschaft).

Die Klägerin ist der Meinung, die Beigeladene sei doppelt versichert gewesen. Nach § 189 Abs. 2 Satz 1 RVO idF vor dem 1. Januar 1971 (aF) habe das Krankengeld der Beigeladenen insgesamt den Durchschnittsbetrag ihres täglichen Arbeitsverdienstes nicht übersteigen dürfen. Hiervon hätten die Klägerin und die Beklagte je die Hälfte zu tragen. Die Beklagte habe die Klägerin freizustellen, soweit sie mehr als die Hälfte des der Beigeladenen zustehenden Krankengeldes gezahlt habe. - Die Beklagte lehnte eine Ersatzleistung ab.

Das Sozialgericht Hamburg hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 23. 4.1969), weil die Beigeladene nach dem 19. Mai 1968 der Beklagten allenfalls als Mitglied ohne Krankengeldberechtigung angehört habe. Das Landessozialgericht (LSG) Hamburg hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen (Urteil vom 9.12.1969); nach seiner Ansicht hat die Mitgliedschaft bei der Beklagten bis zu ihrer Beendigung am 24. September 1968 geruht.

Mit der Revision rügt die Klägerin, daß das LSG den Antrag der Beigeladenen auf Übersendung einer Bescheinigung nach § 517 RVO in einen Antrag auf freiwillige Weiterversicherung umkonstruiert, den § 165 Abs. 1 und 2 RVO iVm den §§ 517, 507 Abs. 3 RVO eingeschränkt angewandt, den Art. 2 § 4 Abs. 2 der 12. Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung idF der 15. Verordnung (12./15. AufbauVO) nicht beachtet und den § 383 RVO nicht berücksichtigt habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des LSG aufzuheben.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS
Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Die Beklagte beantragt,

die Revision der Beklagten zurückzuweisen.

Die Beigeladene ist im Revisionsverfahren nicht vertreten.

Die Revision ist unbegründet.

Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Ersatzanspruch. Seine Voraussetzung wäre die Anwendbarkeit des § 189 Abs. 2 Satz 1 RVO aF, wonach das Krankengeld bei mehrfachem Bezug auf den Durchschnittsbetrag des täglichen Arbeitsverdienstes zu begrenzen ist. Hieraus könnte sich die gleichmäßige Belastung mehrerer leistungspflichtiger Krankenversicherungsträger und ihre Ausgleichspflicht untereinander ergeben. Diese Rechtsfrage, die wegen der Streichung des § 189 Abs. 2 RVO mit Wirkung vom 1. Januar 1971 an (Art. 1 Nr. 9 des Zweiten Krankenversicherungsänderungsgesetzes vom 21. Dezember 1970 - BGBl I 1770) nur noch für die Vergangenheit von Bedeutung ist, braucht jedoch nicht abschließend entschieden zu werden. Die Beigeladene hatte nämlich in der fraglichen Zeit keinen Krankengeldanspruch gegen die Beklagte.

Aus den Feststellungen des LSG ist zu schließen, daß die Beigeladene nach dem 19. Mai 1968 zu der Beklagten nicht in einem Versicherungsverhältnis mit Krankengeldberechtigung stand. Die gegenteilige Meinung der Klägerin beruht vor allem auf dem Irrtum, daß das Versicherungsverhältnis, das durch den Beitritt der Beigeladenen vor vielen Jahren begründet wurde, fortbestanden habe. Die Mitgliedschaft der Beigeladenen bei der Beklagten gründete sich zunächst auf die Krankenversicherungspflicht kraft Beschäftigung (§ 165 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 RVO) vom 23. Februar 1968

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

an, als die Beigeladene arbeitslos wurde, auf den Bezug des Arbeitslosengeldes (§§ 107, 111 Abs. 1 AVAVG iVm §§ 2 Abs. 4, 10 Abs. 1 Buchst. a und Abs. 2 Satz 1 VB). Die Mitgliedschaft endete mit dem Wegfall des Arbeitslosengeldes am 19. Mai 1968. Diese Rechtsfolge ergibt sich nicht nur aus den §§ 4 Abs. 1 Satz 4, 10 Abs. 5 Satz 1 VB. Vielmehr geben diese Bestimmungen, die die Klägerin anscheinend als Normen nicht anerkennen möchte, inhaltlich die Vorschrift des § 108 Abs. 1 AVAVG wieder. Soweit es sich um die Rechte und Pflichten der krankenversicherten Arbeitslosen aus der Krankenversicherung handelte, trat an die Stelle der versicherungspflichtigen Beschäftigung der Bezug des Hauptbetrages des Arbeitslosengeldes; nach ihm richteten sich insbesondere Beginn und Ende der Mitgliedschaft (vgl. jetzt § 155 Abs. 2 Satz 2 des Arbeitsförderungsgesetzes). Liegen die Voraussetzungen des § 311 RVO nicht vor, so scheidet auch ein Versicherter, der nicht Mitglied einer Ersatzkasse, sondern einer gesetzlichen Krankenkasse (§ 225 Abs. 1 RVO) ist, mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder - worauf es hier ankommt - mit dem Wegfall der Leistungen der Arbeitslosenversicherung aus dem Mitgliedschaftsverhältnis aus. Will er Mitglied bleiben, so muß er sein Recht auf Weiterversicherung (§ 313 RVO) geltend machen; andernfalls ist eine neue Mitgliedschaft nur bei (erneuter) Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung zulässig. Die Regelung im Ersatzkassenrecht weicht hiervon nicht ab. Den aus der Versicherung der Arbeitslosen wegen Wegfalls der Leistungen Ausgeschiedenen ist ebenfalls die Möglichkeit der Weiterversicherung eingeräumt (§ 10 Abs. 5 Satz 2 und 3 VB). Daneben kommt ein neuer Beitritt auf Grund einer (erneuten) Krankenversicherungspflicht (§ 2 Abs. 1 Satz 2 Buchst. a VB) in Betracht.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Dafür, daß ein Versicherungsverhältnis bei der Ersatzkasse nicht nur den Wegfall der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung, sondern auch den Wegfall eines für die Bezieher von Leistungen der Arbeitslosenversicherung vorgeschriebenen Pflichtversicherungsverhältnisse überdauere, bietet das Gesetz keinen Anhalt und besteht auch kein Bedürfnis.

Möglicherweise stellen die Ersatzkassen in solchen Fällen keine besonders hohen Anforderungen an die Anzeige der Weiterversicherung oder an den erneuten Beitritt. Ein solches Verfahren dürfte in der Regel auch unbedenklich sein. Die Rechte der Versicherten werden nicht beeinträchtigt. Wenn ein Ersatzkassenmitglied - wie in diesem Fall - arbeitslos wird, Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezieht und nach dem Wegfall dieser Leistungen und der Begründung eines der Krankenversicherungspflicht unterliegenden Beschäftigungsverhältnisses von der Ersatzkasse die Bescheinigung nach § 517 RVO begehrt, so liegt darin schlüssig eine Erklärung, die - jedenfalls im Zusammenwirken mit einer Erklärung der Ersatzkasse - das Versicherungsverhältnis fortsetzt, sei es, weil der Betreffende zur maßgebenden Zeit dem Personenkreis, für den die Ersatzkasse errichtet wurde, angehört und somit beitrittsberechtigt ist, sei es, weil er mangels einer Beitrittsberechtigung von dem Recht der Weiterversicherung Gebrauch macht (§ 10 Abs. 5 Satz 2 VB), die binnen drei Wochen nach dem Wegfall der Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung zu beantragen ist (§ 10 Abs. 5 Satz 3 VB).

In dem zweiten Fall der Weiterversicherung ist unzweifelhaft, daß die Beigeladene und die Beklagte das Versicherungsverhältnis im Rahmen der VB frei gestalten konnten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Diese Rechtslage ergibt sich aus Art. 2 § 4 Abs. 2 der 12./15. AufbauVO, wonach für die Versicherung nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht i.S. des § 165 RVO die Bestimmungen der Satzung gelten. Auch im ersten Fall konnten die Beigeladene und die Beklagte eine Regelung des Versicherungsverhältnisses treffen, die einen Krankengeldanspruch der Beigeladenen für die Zeit vom 6. Juni 1968 an ausschloß. Die Vorschrift des § 507 Abs. 1 RVO in der damals geltenden Fassung kommt in diesem Fall nicht zur Anwendung. Die Beigeladene war, weil sie - aus welchen Gründen auch immer - von der Befreiung nach § 517 RVO keinen Gebrauch machte, doppelversichert. Doppelversicherte bedürfen aber nicht des Schutzes, den das Gesetz sonst für Versicherungspflichtige vorsieht. Würde § 507 Abs. 1 RVO, wonach an Leistungen den Versicherungspflichtigen mindestens die Regelleistungen der Krankenkassen zu gewähren sind, uneingeschränkt auf die Doppelversicherten angewandt, so könnten sich überdies Unzuträglichkeiten, ja Härten ergeben, die die Rechtswohltat in ihr Gegenteil verkehren würden und vom Gesetzgeber, der lediglich Vorschriften aus der Zeit vor der RVO (§ 75 des Reichsgesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter - KVG - vom 15. Juni 1883 - RGBl 73) konservierte, nicht vorausgesehen werden konnten.

Die Doppelversicherung ist nicht die Regel. Ein Ersatzkassenmitglied, das erstmals oder erneut krankenversicherungspflichtig wird, entscheidet sich gewöhnlich zwischen dem Austritt aus der Ersatzkasse (§ 4 Abs. 1 und 3 VB), der unter Umständen vorzeitig gestattet wird (vgl. Abschnitt C Nr. 1 Abs. 3 Satz 1 der Versicherungsbedingungen der Deutschen Angestellten-Krankenkasse nach dem Stand vom 1. Januar 1971), und der Befreiung von der Mitgliedschaft

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

bei einer gesetzlichen Krankenkasse nach § 517 RVO. Ein Versicherungspflichtiger, der einer Ersatzkasse beitritt, hat ebenfalls in der Regel kein Interesse mehr an einer solchen Mitgliedschaft bei seiner Krankenkasse; auch er wird sich dann hiervon befreien lassen. Eine Doppelversicherung beruht also auf einem Versehen - was für den Fall der Beigeladenen nicht ohne weiteres ausgeschlossen werden kann - oder auf einer außergewöhnlichen Interessenlage.

Die volle Doppelversicherung (mit Krankengeldberechtigung) hatte einen guten Sinn allenfalls so lange, als das Krankengeld der gesetzlichen Krankenkassen wie der Ersatzkassen verhältnismäßig niedrig war. Die Kürzungsregeln (§ 26 Abs. 3 Satz 1 KVG, § 189 Abs. 2 Satz 1 RVO aF) wirkten sich bei zweifacher Versicherung nicht aus, wenn das Krankengeld die Hälfte des durchschnittlichen Tageslohns bzw. des Durchschnittsbetrages des täglichen Arbeitsverdienstes nicht überstieg. Man hielt es auch für "bedenklich, Arbeiter daran zu hindern, den in gesunden Tagen bezogenen vollen Arbeitslohn sich dadurch auch für den Fall der Krankheit zu sichern, daß sie in guten Tagen doppelte Beiträge zu verschiedenen Krankenkassen leisten"; mit der Doppelversicherung sollte nur kein Mißbrauch getrieben werden können (vgl. von Woedtke, KVG, 1883, Anm. 9 zu § 26). Als später die Krankengeldsätze erhöht wurden, verlor die volle Doppelversicherung weitgehend auch diese ihr ursprünglich zugedachte Bedeutung. Inzwischen sind die Kürzungsregeln mit der Streichung des § 189 Abs. 2 RVO zum 1. Januar 1971 weggefallen. Dennoch würde auch heute noch höchst unwirtschaftlich handeln, wer sich zu einer vollen Doppelversicherung verleiten ließe, obwohl er für den doppelten Krankengeldanspruch in allen "gesunden

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Tagen" das Dreifache des sonst auf ihn entfallenden Beitragsanteils erbringen müßte. Von diesem Grundgedanken ist auszugehen, nicht dagegen von der besonderen Situation der Beigeladenen, die bereits nach zweitägiger Beschäftigung arbeitsunfähig wurde und erst hiernach mit der Beklagten über eine Mitgliedschaft verhandelte. Die Nachteile einer vollen Doppelversicherung dürften die Vorteile in aller Regel weit überwiegen.

Wenn eine Doppelversicherung nicht lediglich aus Versehen zustande kommt, könnte sie allerdings dazu dienen, die Mitgliedschaft bei einer Ersatzkasse über die Zeit einer Versicherungspflicht, die mit einem ausreichend erscheinenden Schutz durch die gesetzliche Krankenkasse verbunden ist, hinweg aufrecht zu erhalten, um später - nach Wegfall der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenkasse - auf sie zurückgreifen zu können. Diesem Interesse würde am besten eine Regelung entsprechen, die dem Ersatzkassenmitglied erlaubt, seine Mitgliedschaft unter Verzicht auf gegenwärtige Leistungen der Ersatzkasse - mit möglichst geringen Mitteln und Aufwendungen aufrecht zu erhalten. Voraussetzung hierfür wäre, daß dem Mitglied und der Ersatzkasse die freie Gestaltung des Versicherungsverhältnisses eingeräumt wird.

Dem könnte allenfalls entgegenstehen, daß etwa die zuständige Pflichtkrankenkasse unangemessen benachteiligt würde. Der Verdacht einer Manipulation, bei der unter Umständen auch der rechtsunkundige Versicherte Nachteile erleiden könnte, drängt sich zunächst auf, wenn bereits ein Versicherungsfall eintrat, bevor das Versicherungsverhältnis zur Ersatzkasse geklärt war. In der Regel ist jedoch der Gestaltungswille der Beteiligten zu respektieren. Die

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Mitgliedschaft bei einer Ersatzkasse ist, wenn man die Sonderfälle der Arbeitslosen und Rentner außer acht läßt, freiwillig und beruht auf einer Entschließung des Beitrittsberechtigten, von dessen Fähigkeit zu einer vernünftigen Entscheidung der Gesetzgeber ausgeht. Unter dieser Voraussetzung ist dann aber auch die Wahl des Mitgliedes unter mehreren Möglichkeiten, die die von der Aufsichtsbehörde genehmigten VB bieten, hinzunehmen.

Das LSG hat hiernach mit Recht einen Anspruch der Beigeladenen auf Krankengeld gegen die Beklagte verneint. Ob dabei das Fehlen eines Krankengeldanspruches auf das Ende jeder Beziehung mit dem Wegfall der Leistungen der Arbeitslosenversicherung, auf die Eingliederung der Beigeladenen in die Gruppe C (für krankenversicherungspflichtige Mitglieder, die von dem Befreiungsrecht nach § 517 RVO keinen Gebrauch machen; § 7 Abs. 1 VB), auf die freie Wahl der Beitragsklasse 70, die keinen Krankengeldanspruch vorsieht (§§ 7 Abs. 8 Satz 2, 9 Abs. 5, 15 Abs. 7 VB), oder auf die Vereinbarung des Ruhens des Mitgliedschaftsverhältnisses (§ 4 Abs. 7 VB) zurückzuführen ist, kann dahinstehen. Jedenfalls ergibt sich aus den Feststellungen des LSG nichts für die Annahme, die Beigeladene sei in eine Beitragsklasse mit Krankengeldberechtigung eingestuft gewesen.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichts-gesetz.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

JLaw – für Android

JLaw – für iOS