

Bundessozialgericht

3 RK 18/72

Im Namen des Volkes

Zugestellt am  
9. November 1973

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

..... ,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

..... ,

Beklagte und Revisionsklägerin,

beigeladen:

1) ..... ,

2) ..... .

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 4. Oktober 1973 durch die Richter Spielmeier, Dr. Schmitt und Dr. Heinze und die ehrenamtlichen Richter Hahner und Strasser für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 23. November 1971 aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.



- 2 -

## G r ü n d e :

### I

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Krankengeld.

Der arbeitsunfähige Kläger wurde am 26. April 1968 wegen aktiver behandlungsbedürftiger Lungentuberkulose in das Staatliche Sanatorium Scheuerhof eingewiesen; die mit der Gewährung von Übergangsgeld verbundene stationäre Behandlung führte die Landesversicherungsanstalt (LVA) für das Saarland, Beigeladene zu 2), durch. Bereits bei der Aufnahme in das Sanatorium und einige Wochen später erneut wurde der Kläger über seine Verpflichtungen zur Einhaltung der Haus- und Kurordnung sowie darüber aufgeklärt, daß Verstöße dagegen sowie grobfahrlässige oder vorsätzliche Gefährdung anderer Personen oder des Erfolgs der Heilbehandlung zum völligen oder teilweisen Entzug der Barleistungen von Versicherungsträgern führen könnten. Die Unterweisung wurde dem Kläger schriftlich erteilt und von ihm unterzeichnet.

Am 5. Juli 1968 entließ die LVA den Kläger disziplinarisch vorzeitig aus der Heilanstalt, kurz darauf berief sie ihn zum 11. September 1968 in eine andere Heilstätte wieder ein.

Der Kläger beantragte bei der Beklagten, ihm für die Zwischenzeit vom 6. Juli bis zum 10. September 1968 Krankengeld zu gewähren. Diese lehnte den Anspruch mit Bescheid vom 4. September 1968 ab, weil der Kläger durch sein Verhalten während der stationären Behandlung den Heilerfolg erheblich gefährdet habe und ihm daher die Barleistungen zu versagen seien. Der Widerspruch des Klägers blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 12. März 1969).

Mit der Klage vor dem Sozialgericht (SG) für das Saarland hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Er hat die Ansicht vertreten, daß die Entlassung aus der Heilstätte nicht gerechtfertigt gewesen sei. Das SG hat den Landrat des Landkreises Saarbrücken, der den Kläger in dem streitigen Zeitraum mit Hilfe zum Lebensunterhalt unterstützt hatte, und die LVA für das Saarland zu dem Rechtsstreit beigeladen. Es hat mit



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

Urteil vom 23. März 1971 die angefochtenen Bescheide aufgehoben und im Sinne des Klägers entschieden: Das Krankengeld sei dem Kläger zu Unrecht versagt worden, denn es fehle an einer die Voraussetzungen des § 136 Abs. 2 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) erfüllenden schriftlichen Verwarnung.

Gegen das Urteil hat die Beklagte die zugelassene Berufung eingelegt. Sie hat unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) die Versagung des Krankengeldes für gerechtfertigt gehalten. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 23. November 1971): Der Kläger habe zwar in dem Sanatorium mehrere Erklärungen über die Verpflichtung zu ordnungsgemäßem Verhalten unterschrieben, es handele sich dabei aber um Vordrucke, deren Unterzeichnung von allen Patienten verlangt werde. Sie hätten in keiner speziellen Beziehung zu dem Verhalten des Klägers gestanden, das zum disziplinarischen Abbruch des Heilverfahrens geführt habe. Der in § 136 Abs. 2 BSHG erwähnte Hinweis müsse auf ein bestimmtes Fehlverhalten konkret Bezug nehmen. Diese Regelung sei im Hinblick auf die Besonderheiten der Tbc-Erkrankung, insbesondere deren Gefährlichkeit, als Spezialvorschrift gegenüber den Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung (RVO) anzusehen, zumal sonst die strengen Voraussetzungen für den Abbruch von Heilmaßnahmen umgangen werden könnten.

Gegen dieses Urteil richtet sich die zugelassene Revision der Beklagten. Sie hält die Vorschrift des § 184 Abs. 3 RVO für verletzt. Der Kläger sei über seine Verpflichtungen während des Heilverfahrens genau belehrt worden. Er habe jedoch durch sein Verhalten dagegen verstoßen und damit nicht nur die Hausordnung, sondern auch die Krankenordnung der Allgemeinen Ortskrankenkasse für das Saarland verletzt. Ein Versicherter, der durch eigenes Verhalten die Voraussetzungen für den disziplinarischen Abbruch einer stationären Heilbehandlung schaffe, könne nicht anders behandelt werden als ein Versicherter, der sich unberechtigt weigere, eine erforderliche Krankenhausbehandlung anzutreten, oder der eine solche Behandlung grundlos vorzeitig

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



- 4 -

abbreche. In diesen Fällen sei aber die Krankenkasse ohne Zweifel zur Versagung ihrer Leistungen berechtigt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 23. November 1971 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt (§ 124 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

## II

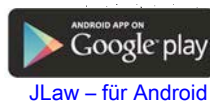
Die Revision der Beklagten ist begründet. Das angefochtene Urteil ist aufzuheben und die Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückzuverweisen.

Die Beklagte hat mit der Revision gleicherweise wie im zweiten Rechtszug nicht nur die Aufhebung des jeweils angefochtenen Urteils, sondern auch die Feststellung begehrt, daß sie dem Kläger das Krankengeld zu Recht versagt habe. Da der Kläger im Rechtsstreit einen Anspruch auf Zahlung von Krankengeld erhoben hat, ist über die Rechtmäßigkeit dieses Anspruchs bereits mit der anhängigen Leistungsklage zu entscheiden. Somit kann darüber nicht noch eine - zusätzliche - Feststellung getroffen werden. Im Hinblick darauf geht der Senat davon aus, daß die Beklagte lediglich eine - unschädliche - falsche Bezeichnung gewählt hat, in Wahrheit jedoch, wie in 1. Instanz auch beantragt, nur die Abweisung des Krankengeldanspruchs erstrebt und dieses Ziel unterstreichen will. Unter diesen Umständen ist es auch nicht zu beanstanden, daß das LSG zu dem Feststellungsbegehren des Klägers keine Entscheidung getroffen hat.

Der Kläger ist nach den insoweit nicht angefochtenen Feststellungen des LSG an einer aktiven behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose erkrankt. Für die Bekämpfung der Tuberkulose hat der Gesetzgeber spezielle Regelungen getroffen, weil er dieser Volksseuche in besonders nachhaltiger Weise entgegentreten wollte, um damit auch der Allgemeinheit



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



drohende Gefahren abzuwenden (vgl. BSG 32, 122 mit weiteren Hinweisen). Im Zuge der Neuordnung der Tuberkulosehilfe ist durch § 31 des Gesetzes über die Tuberkulosehilfe (THG) vom 23. Juli 1959 (BGBl I 513) die Vorschrift des § 1244 a in die RVO eingefügt, des weiteren sind die Bestimmungen des THG in das BSHG vom 30. Juni 1961 (BGBl I 815) übernommen worden. Damit hat der Gesetzgeber das gesamte Leistungsrecht zusammenfassend geordnet und sichergestellt, daß in jedem Fall einer Tbc-Erkrankung eine zur Bekämpfung verpflichtete Stelle vorhanden ist (vgl. § 135 BSHG). Zugleich sind dabei auch die einzelnen Leistungsverpflichtungen geregelt worden. An welche Stelle der Erkrankte seine Ansprüche jeweils zu richten hat und in welchem Umfang sie ihm zustehen, hängt davon ab, welche materiell-rechtlichen Voraussetzungen objektiv bei ihm vorliegen (vgl. BSG, Urteil vom 24. Mai 1973 - 3 RK 25/71; Verbandskommentar, 6. Aufl. 1972, RVO, § 1244 a, Anm. 2 c).

Wie sich aus den Feststellungen des LSG entnehmen läßt, hatte der Kläger die Voraussetzungen des § 1244 a Abs. 1 und 2 RVO erfüllt. Demgemäß hatte ihm ein Rechtsanspruch auf Heilbehandlung nach § 1244 a Abs. 3 Satz 1 RVO zugestanden, den die Beigeladene zu 2) als zuständiger Träger der Rentenversicherung auch erfüllte, denn sie übernahm als Leistungspflichtige seine stationäre Heilbehandlung ab 26. April 1968 im Sanatorium Sch. Während dieser Zeit erhielt der Kläger auch Übergangsgeld.

Zu Unrecht geht das LSG davon aus, daß sich die Beklagte bei der Versagung des Krankengeldes für die streitige Zeit vom 6. Juli bis zum 10. September 1968 schon deshalb nicht auf § 136 Abs. 2 Satz 2 BSHG berufen könne, weil dem Kläger kein ausreichender Hinweis auf diese Folge erteilt worden sei. Zunächst kommt es, wie der Senat bereits mehrfach entschieden hat, im Fall eines Verstoßes gegen die Weisung eines Versicherungsträgers nicht darauf an, welcher Träger der Sozialversicherung die Weisung erteilt hat. Die Versagungsbefugnis steht auch der Krankenkasse zu, wenn die Heilbehandlung nicht von ihr, sondern - bei gleichzeitig rentenversicherten Mitgliedern - von dem Träger der Rentenversicherung gewährt wird



und deshalb dieser und nicht die Krankenkasse eine Weisung i.S. der genannten Vorschrift erteilt hat (vgl. BSG 33, 130, 131 ff mit weiteren Nachweisen; Urteil vom 23. Januar 1973 - 3 RK 34/71). Da der Gesetzgeber bei der schon erwähnten Neuordnung der Tbc-Bekämpfung die verschiedenen Maßnahmen zusammengefaßt und koordiniert hat, können sie auch nicht isoliert betrachtet, sondern müssen in ihrem Zusammenhang gewertet werden.

Das gleiche gilt auch dann, wenn dem Kranken zwar keine Weisung erteilt worden ist, wenn er aber vorsätzlich oder grobfahrlässig den Erfolg der Heilbehandlung gefährdet. Bei dieser Sachlage kann es ebenfalls nicht darauf ankommen, welcher Sozialversicherungsträger die Heilbehandlung gewährt. Der Zweck, die eingetretene Gefährdung der Heilung zu beseitigen, gebietet es, auch die anderen Sozialversicherungsträger zur Versagung ihrer Barleistungen zu berechtigen.

Die Versagung setzt weiter voraus, daß zuvor ein schriftlicher Hinweis auf diese drohende Rechtsfolge erteilt worden ist (§ 136 Abs. 2 Satz 2 BSHG). Entgegen der Auffassung des LSG ist es nicht erforderlich, den schriftlichen Hinweis davon abhängig zu machen, daß der Kranke ein vom Gesetz mißbilligtes Verhalten bereits an den Tag gelegt hat. Nach dieser Ansicht würde sich die Versagung auf die Fälle einengen, in denen vor dem schriftlichen Hinweis ein Verstoß begangen wäre und danach mindestens ein weiteres gleichartiges Verhalten einträte; die Maßnahme wäre damit auf Wiederholungsfälle beschränkt. Darüber hinaus würde diese Auffassung die Versagung der Barleistungen selbst bei wiederholtem Fehlverhalten ausschließen, wenn die zukünftigen Verstöße in anderer Richtung lägen; der schriftliche Hinweis könnte dann infolge seiner Konkretisierung auf ein ganz bestimmtes Verhalten keine Wirkungen mehr entfalten. Die Versagung dient dem Zweck, die Heilung des Kranken durch Beseitigung bestimmter schädlicher Verhaltensweisen herbeizuführen oder zu fördern und zugleich Gefährdungen von der Allgemeinheit abzuwehren, die durch Ansteckung o.ä. eintreten könnten. Diese Zweckbestimmung ist jedoch am ehesten dann zu erfüllen, wenn drohenden Gefährdungen so früh wie möglich entgegengetreten wird. Der Grundgedanke der Rehabilitation



zählen ist, fordert, nach Möglichkeit einen gesundheitlichen Schaden nicht erst eintreten zu lassen und dann Maßnahmen zu ergreifen, sondern bereits den Eintritt des Schadens tunlichst zu vermeiden. Das muß auch für solche Maßnahmen gelten, die gerade die Zweckerreichung der Rehabilitation erst gewährleisten sollen. Es kann deshalb keinen Bedenken begegnen, wenn der Kranke bereits am Beginn stationärer Heilbehandlung darauf schriftlich hingewiesen wird, daß er bei einer fortgesetzten vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Gefährdung des Behandlungserfolgs mit der Versagung von Barleistungen zu rechnen habe. Die mögliche Rechtsfolge wird ihm damit in hinreichend konkreter Form eröffnet. Der Zwang zu heilungsdienlichem Verhalten ist - mindestens soweit er durch ein Verhalten des Kranken selbst ausgelöst worden ist - rechtsstaatlich unbedenklich, einmal weil der Kranke der Durchführung des Heilverfahrens bereits zugestimmt hat (§§ 1237 Abs. 6 i.V.m. 1237 Abs. 1, 1236 und 1244 a Abs. 1 RVO) und diese Zustimmung als Anerkennung des Zwecks der Rehabilitationsmaßnahme (vgl. BSG, Urteil vom 31. Januar 1968, in SozR RVO § 1244 a Nr. 8) seine Mitwirkungspflicht einschließt, und zum anderen deshalb, weil die Behandlung der Tuberkulose als einer Volksseuche im öffentlichen Interesse liegt.

Da die Versagung der Barleistungen als Kann-Bestimmung im pflichtgemäßen Ermessen des Versicherungsträgers liegt, kann er sie nur unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit der Mittel anwenden. Damit wird dem Schutzbedürfnis des Belasteten Rechnung getragen und die - gerichtlich nachprüfbar - Gewähr dafür geboten, daß diese Maßnahme nur zum Tragen kommt, wenn keine weniger schwerwiegenden Mittel mehr zur Verfügung stehen. In diesem Zusammenhang ist auch die Regelung des § 136 Abs. 2 Satz 2 BSHG zu sehen, daß die Barleistungen versagt werden können, "solange der Kranke .... sein Verhalten fortsetzt". Der Gesetzgeber legt damit die maximale Dauer der Versagung fest (vgl. Verbandskommentar, Anhang zu § 1244 a RVO, § 136 BSHG, Anm. 7 a) und macht deutlich, daß die Versagung mit der Zweckerreichung jedenfalls ihr Ende finden muß (vgl. SozR BSHG § 136 Nr. 1).



Vor allem kommt aber eine gänzliche oder teilweise Versagung der Barleistungen dann in Betracht, wenn der Kranke eine erforderliche stationäre Behandlung eigenmächtig abbricht (vgl. BSG, Urteil vom 23. Juni 1972 - 3 RK 7/70). Diesem Sachverhalt steht der gleich, daß der Versicherungsträger den Kranken aufgrund von ihm zu vertretenden Verhaltens aus einer stationären Behandlung entfernen und in eine andere überführen muß. In diesem Fall werden dem Kranken die Folgen seines Verhaltens in der Regel so lange zurechenbar sein, bis es dem Versicherungsträger gelingt, die stationäre Behandlung weiterzuführen. Für diesen Zeitraum wirkt das frühere Verhalten des Kranken fort.

Bei dieser Sach- und Rechtslage hängt der Anspruch des Klägers auf Zahlung von Barleistungen zunächst davon ab, ob er durch sein Verhalten einen der vom Gesetz aufgezählten Versagensgründe erfüllt hat. Das LSG wird demgemäß prüfen und tatsächliche Feststellungen darüber treffen müssen, ob der Kläger in grober Weise oder beharrlich gegen die Weisungen eines Trägers der Sozialversicherung verstoßen oder ob er vorsätzlich oder grobfahrlässig andere Personen oder den Erfolg der Heilbehandlung gefährdet hat und ob schließlich die von der Beklagten getroffene Maßnahme dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entspricht. Gegebenenfalls wird weiter zu beachten sein, daß die Entlassung aus dem Sanatorium am 5. Juli 1968 noch nicht zu dem Schluß zwingt, daß die LVA ihre Heilbehandlung damit beendet gehabt hätte, zumal einerseits durch eine Entlassung die Verantwortung des Versicherungsträgers für die Weiterbehandlung des Kranken nicht endet (vgl. Verbandskommentar, Anhang zu § 1244 a RVO, § 136 BSHG, Anm. 7 a) und andererseits eine Entziehung der Heilbehandlung aus seuchenpolizeilichen Gründen gesetzlich überhaupt nicht vorgesehen ist (vgl. Bundestagsdrucks. 349, 3. Wahlperiode, Entwurf eines Gesetzes über die Tuberkulosehilfe, Begründung zu § 30 Abs. 2; Bundestagsdrucks. 680, 3. Wahlperiode, schriftlicher Bericht des Ausschusses für Kommunalpolitik und öffentliche Fürsorge, zu § 30). Eine Beendigung der Heilbehandlung würde allerdings anzunehmen sein, wenn der Kranke als geheilt entlassen worden ist; ist hingegen die Entlassung des Kranken aus dem Sanatorium nur zum Zweck der Wiedereinweisung in eine andere Krankenanstalt erfolgt, so wird das in aller



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Regel für eine Fortführung der Heilbehandlung sprechen. Die zwischen der Entlassung und der Wiedereinweisung eintretende Unterbrechung des Krankenhausaufenthalts betrifft dann gar nicht die Heilbehandlung als solche, sondern ist nur die (zwangsläufige) Folge einer verwaltungsmäßigen Maßnahme (Verlegung in eine andere Krankenanstalt). Bei Fortführung der Heilbehandlung wäre aber die Frage der Zuständigkeit der Beigeladenen zu 2) zu prüfen (vgl. § 135 Abs. 1 BSHG). Schließlich kann auch die Frage Bedeutung gewinnen, ob der Kläger im Hinblick auf die Leistungen des Sozialhilfeträgers an diesen Ansprüche abgetreten hat.

Das angefochtene Urteil war somit aufzuheben und der Rechtsstreit an das LSG zurückzuverweisen.

Die Kostenentscheidung bleibt dem Schlußurteil vorbehalten.

