

Bundessozialgericht

- 3 RK 25/79 -

Verkündet
am 10. Oktober 1979

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 und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung am 10. Oktober 1979 in Berlin
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Berlin vom 26. Januar 1979 aufgehoben.

Die Beklagte wird unter Abänderung des Urteils des Sozial-
gerichts Berlin vom 10. Mai 1978 verurteilt, den auf die
Klägerin übergegangenen Anspruch auf vorgezogenen Über-
gangsgeld für die Zeit vom 1. Februar bis 19. Juli 1976
zu ermitteln und diesen Betrag an die Klägerin zu
zahlen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -



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



- 2 -

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Klägerin aufgrund der Zahlung von Krankengeld ein Ausgleichsanspruch gegen die Beklagte zusteht, weil diese vorgezogenes Übergangsgeld zu zahlen hatte.

Die seit dem 10. April 1975 arbeitsunfähig erkrankte Versicherte I M erhielt von der Klägerin bis zum 6. Oktober 1976 Krankengeld. Am 5. Februar 1976 beantragte sie auf Veranlassung der Klägerin bei der Beklagten die Bewilligung von Rehabilitationsmaßnahmen, da inzwischen in einem vertrauensärztlichen Gutachten ihre Erwerbsunfähigkeit festgestellt worden war. Die Beklagte gewährte der Versicherten vom 20. Juli bis zum 31. August 1976 ein Heilverfahren und zahlte ihr für diesen Zeitraum Übergangsgeld. Die Entlassung aus der Kur erfolgte als erwerbsunfähig. Auf einen Antrag vom September 1976 bewilligte die Beklagte daraufhin der Versicherten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 1. September 1976, wobei sie einen Versicherungsfall am 22. Mai 1975 zugrunde legte. Hinsichtlich der Zahlung des streitigen vorgezogenen Übergangsgeldes für die Zeit vor dem Heilverfahren wurde ein Bescheid nicht erteilt. Die Klägerin forderte von der Beklagten, die Rente oder das Übergangsgeld bereits von der Stellung des Rehabilitationsantrages an zu bewilligen und den auf sie übergegangenen Anspruch an sie auszuzahlen. Nachdem die Beklagte die Forderung abgelehnt hatte, erhob sie vor dem Sozialgericht (SG) Berlin Klage. Das SG hat die Beklagte verurteilt (Urteil vom 10. Mai 1978), den Bescheid vom 13. Dezember 1976 abzuändern und in einem weiteren Bescheid der Versicherten vom 1. Februar bis zum 19. Juli 1976 Übergangsgeld zu bewilligen, belastet mit einem Ersatzanspruch der Klägerin: Der Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen vom 5. Februar 1976 gelte nach § 18d Abs 3 des Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG) auch dann als Rentenantrag, wenn zunächst ein Heilverfahren bewilligt worden, dies jedoch



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

ergebnislos geblieben sei. Damit habe die Versicherte einen Anspruch auf Übergangsgeld erworben. Ein Forderungsübergang auf die Klägerin für den Zeitraum, in dem diese Krankengeld gezahlt habe, scheitere allerdings daran, daß die Beklagte das Übergangsgeld der Versicherten noch nicht bescheidmäßig zugebilligt habe. Vereitele der Rentenversicherungsträger jedoch dadurch, daß er einen Bescheid nicht erteile, den Übergang der Forderung auf die Krankenkasse, so sei diese befugt, selbst auf Erteilung eines Bescheides zu klagen.

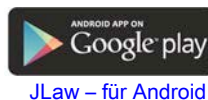
Das Landessozialgericht (LSG) hat auf die zugelassene Berufung der Beklagten das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 26. Januar 1979): Die Klägerin könne nicht in das durch Bescheid zu regelnde Rechtsverhältnis eingreifen, das zwischen der Beklagten und der Versicherten bestehe. Dazu fehle es ihr an einer Klagebefugnis. Solange die Forderung noch nicht bescheidmäßig festgestellt und auf die Klägerin übergegangen sei, habe diese noch keine eigene Rechtsposition erlangt, in der sie verletzt sein könne, sondern sei nur in ihren wirtschaftlichen Interessen beeinträchtigt.

Gegen dieses Urteil richtet sich die zugelassene Revision der Klägerin, mit der eine Verletzung des § 183 Abs 3 Reichsversicherungsordnung (RVO) gerügt wird. Der Forderungsübergang nach § 183 Abs 3 RVO könne nicht von einer Bescheiderteilung abhängig sein. Es müsse davon ausgegangen werden, daß bereits ein zuzubilligender, nicht erst ein zugebilligter Anspruch auf die Krankenkasse übergehe. Werde dem nicht gefolgt, so sei doch mit der Stellung des Rentenanspruches nach der Zweckbestimmung des § 183 Abs 3 RVO ein Anwartschaftsrecht oder ein rechtlich geschütztes Interesse der Krankenkasse entstanden, aus dem heraus diese die bescheidmäßige Feststellung ohne Mitwirkung des Versicherten betreiben könne. In diesem Zusammenhang berücksichtige das angefochtene Urteil nicht die Grundsätze, die der 3. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) in seiner Rechtsprechung zur Fortsetzung des Rentenver-

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

fahrens nach dem Tode eines Versicherten entwickelt habe. In den betreffenden Urteilen sei herausgestellt worden, daß § 183 Abs 3 RVO Doppelleistungen verhindern solle und daher auch dem Zweck diene, der Krankenkasse einen Ausgleich für Leistungen zu gewähren, die sich bei rückschauender Betrachtung als zu Unrecht gezahlt herausstellten. Bestehe für die Zeit, in der Krankengeld gezahlt worden sei, auch ein Anspruch des Versicherten auf Rente oder vorgezogenes Übergangsgeld, so müsse die Krankenkasse berechtigt sein, dies nach dem Tode des Versicherten noch bescheidenmäßig feststellen zu lassen, um dadurch einen Forderungsübergang herbeizuführen; ein gleiches Bedürfnis, über § 183 Abs 3 RVO einen materiell berechtigten Lastenausgleich zwischen Krankenversicherungs- und Rentenversicherungsträger herbeizuführen, bestehe auch dann, wenn der Versicherte zwar noch lebe, aber eine Feststellung der Leistung mangels eigenen Interesses unterlasse.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 26. Januar 1979 aufzuheben und die Berufung unter Aufrechterhaltung des erstinstanzlichen Urteils vom 10. Mai 1978 zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

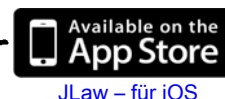
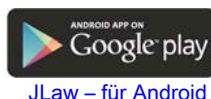
II

Die Revision ist begründet.

Der im Rechtsstreit von der Klägerin geltend gemachte Anspruch ist als Leistungsanspruch aufzufassen, da er die Zahlung einer bestimmten Geldsumme beinhaltet.



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



Wenn die Klägerin daneben noch den Erlaß eines Bescheides gefordert hatte, so kann diesem Begehren nur eine Nebenbedeutung zugemessen werden, denn eigentliches Prozeßziel der Klägerin war nicht der Erlaß eines Verwaltungsaktes, sondern die Erlangung eines Geldbetrages, der - nach Auffassung der Klägerin - lediglich in dem Verwaltungsakt festgesetzt werden sollte. Da das Gericht über den streitigen Anspruch zu entscheiden hat und an die Fassung der Anträge nicht gebunden ist (§ 123 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-), ist Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ein Leistungsanspruch der Klägerin. Klägerin und Beklagte stehen in dem vorliegenden Rechtsverhältnis als Sozialversicherungsträger gleichrangig nebeneinander; Ansprüche in einem derartigen Gleichordnungsverhältnis sind im Wege der Leistungsklage zu verfolgen.

Der Ausgleichsanspruch der Klägerin ist dann begründet, wenn der Versicherten ein Anspruch auf vorgezogenes Übergangsgeld gegen die Beklagte zugestanden hatte, das auf die Klägerin übergegangen ist. Die Versicherte ist - darüber besteht zwischen den Beteiligten kein Streit - seit Mai 1975 erwerbsunfähig und hatte am 5. Februar 1976 bei der Beklagten einen Antrag auf Rehabilitation gestellt. Da - bei zutreffender Beurteilung der Sachlage - die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten nicht zu erwarten war, muß ihr Antrag über seinen bloßen Wortinhalt hinaus zugleich auch als Rentenanspruch gewertet werden. Diese Rechtsfolge ergibt sich aus § 18d Abs 3 AVG.

Das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation (RehaAnglG vom 7. August 1974, BGBl I, 1881) hat die Vorschrift des § 18d in das AVG eingefügt und darin den Beginn der Gewährung von Übergangsgeld als ergänzender Leistung zum Rehabilitationsverfahren geregelt. Es hat dabei die schon vor Inkrafttreten des RehaAnglG geltende Regelung des § 18 Abs 1 Satz 2 AVG aF beibehalten, wonach diese Leistung für die Zeit vor Beginn der Rehabilitationsmaßnahme zu gewähren ist, wenn der Versicherte in jener Zeit einen Rentenanspruch gestellt hat. Neu hinzugefügt hat der Gesetzgeber



- 6 -

Jedoch die Bestimmung des § 18d Abs 3 AVG. Danach gilt ein Antrag auf Rehabilitation als Rentenantrag, wenn bei dem Versicherten Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt und nicht zu erwarten ist, daß die Erwerbsfähigkeit erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Diese Bewertung des Rehabilitationsantrages trägt dem erklärten Ziel des RehaAnglG Rechnung, der Rehabilitation Vorrang vor der Rente einzuräumen. Der Rentenversicherungsträger soll eine Rente wegen Erwerbsminderung regelmäßig erst dann bewilligen, wenn zuvor Wiedereingliederungsmaßnahmen durchgeführt worden sind (§ 7 Abs 1 Satz 1 1. Halbsatz RehaAnglG).

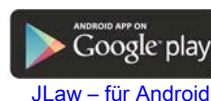
Trägt der Versicherte seinerseits der sozialrechtlichen Zielsetzung Rechnung und erstrebt er also im Falle der Erwerbsminderung mittels eines Antrags auf Rehabilitation zunächst die Wiederherstellung seiner Erwerbsfähigkeit, so soll ihm dadurch kein Nachteil entstehen. Sein Antrag auf Rehabilitation soll nach § 18d Abs 3 AVG als Antrag auf Rente gewertet werden. Würde der Antrag lediglich als auf die Gewährung von Wiedereingliederungsmaßnahmen beschränkt angesehen, so müßte der Versicherte, dessen Erwerbsminderung sich nicht beseitigen ließe, um Rente zu erhalten, späterhin außerdem noch einen Rentenantrag stellen. Diese Rechtslage würde aber einen späteren Rentenbeginn nach sich ziehen; oder der Versicherte müßte, um einen solchen Verlust zu vermeiden, mit dem Rehabilitationsantrag zugleich außerdem einen Rentenantrag einreichen. Dies widerspräche jedoch den Intentionen des Gesetzgebers, das Interesse der Behinderten an der Durchführung von Wiedereingliederungsmaßnahmen zu stärken, sie zunächst ganz auf die Rückführung in das Erwerbsleben einzustellen und das Rentendenken zurückzudrängen (vgl Begründung zu § 7 des RehaAnglG, Bundestags-Drucks 7/1237 S 56). Nach dem Zweck des § 18d Abs 3 AVG ist es demnach gerechtfertigt, den Antrag des erwerbsgeminderten Versicherten auf Rehabilitationsmaßnahmen zugleich als Rentenantrag zu werten (im Ergebnis ebenso Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Stand März 1979 S. 666; Lekon, Die Leistungen 1977, 33, 35; Sonnenschein, Mitteilungen - LVA Rheinprovinz 1979, 187, 192;

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

- 7 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

Eicher/Haase/Rauschenbach, Die Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten, 6. Aufl, Anm 9 zu § 1241d RVO). Denn nur der Rentenantrag löst die in § 18d Abs 1 Satz 2 AVG normierte Rechtsfolge aus, daß dem Versicherten von der Antragstellung bis zum Beginn der Rehabilitationsmaßnahme das vorgezogene Übergangsgeld zu gewähren ist.

Eine solche Bewertung des Rehabilitationsantrages wie ein Rentenantrag kann aber nicht nur für den Fall gelten, daß der Rentenversicherungsträger von vornherein in zutreffender Erkenntnis der Sachlage die Erfolglosigkeit etwaiger Wiederherstellungsmaßnahmen annimmt, sondern muß gleicherweise gelten, wenn der Rentenversicherungsträger zunächst dem Versicherten eine Maßnahme gewährt, dann aber feststellt, daß der Rehabilitationsversuch erfolglos geblieben ist und die Erwerbsminderung sich nicht hat beseitigen lassen. Im übrigen wird auch in der Begründung zum RehaAnglG zu § 183 Abs 7 RVO auf die objektive Sachlage abgestellt und ausgeführt, daß der Antrag auf Rehabilitation dann als Rentenantrag gelte, wenn die Erwerbsfähigkeit nicht wiederhergestellt werde (vgl BT-Drucks 7/1237 S 64), ohne der Prognose des Rentenversicherungsträgers maßgebende Bedeutung beizumessen.

Wollte man der Auffassung der Beklagten folgen, so stünde dem (nur) einen Rehabilitationsantrag stellenden Versicherten bei Erfolglosigkeit der Maßnahme kein Anspruch auf vorgezogenes Übergangsgeld zu. Er würde dadurch eine Einbuße an sozialen Rechten erleiden, die sich lediglich aus der formalen Auslegung der Antragserklärung herleiten ließe, durch die tatsächlichen Sachumstände aber nicht begründet wäre. Demgegenüber läßt sich nicht einwenden, daß der erwerbsgeminderte Versicherte bereits durch den Anspruch auf Krankengeld anderweitig sozial gesichert sei. Der Anspruch auf Krankengeld kann auch niedriger sein als das Übergangsgeld, oder der Rentenversicherte kann überhaupt kein Krankengeld zu beanspruchen haben, sofern nämlich die Bezugsdauer der Leistung nach § 183 Abs 2 Satz 1 RVO erschöpft oder er gar nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist.



Auch die Änderung des § 183 Abs 7 RVO durch das RehaAnglG spricht dafür, den Antrag auf Rehabilitation als Renten-antrag zu werten. Vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes konnte die Krankenkasse einen erwerbsunfähigen Versicherten auffordern, innerhalb einer bestimmten Frist einen Antrag auf Rente zu stellen. Folgte er der Aufforderung nicht, verlor er seinen Anspruch auf Krankengeld, wurde ihm die Rente gewährt, so ging diese auf die Krankenkasse über, soweit sie dem Versicherten Krankengeld gewährt hatte. Damit stand der Krankenkasse die Möglichkeit zu Gebote, darauf hinzuwirken, daß sie nicht für einen Zeitraum Krankengeld zahlte, für den der Rentenversicherungsträger nach dem Leistungssystem der Sozialversicherung primär leistungspflichtig werden sollte.

Nach der Neufassung des § 183 Abs 7 RVO hat die Krankenkasse nur noch das Recht, den Versicherten zur Stellung des Rehabilitationsantrages aufzufordern. Diese Änderung verfolgt, wie bereits dargelegt, den Zweck, den Gedanken der Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit vor dem Rentenbezug zu betonen. Es besteht jedoch kein Grund zu der Annahme, daß der Gesetzgeber die Lastenverteilung zwischen den Sozialversicherungsträgern hätte ändern und der Krankengeldzahlung den Vorrang vor der Zahlung von Übergangsgeld oder von Rente hätte einräumen wollen. Dies wird dadurch deutlich, daß der Gesetzgeber die Vorschriften der Absätze 3 bis 6 aus § 183 inhaltlich beibehalten und in der neu geschaffenen Bestimmung des § 183 Abs 8 RVO die frühere Regelung des § 183 Abs 7 RVO aF mit geringen Modifikationen prinzipiell bestätigt hat.

Demgemäß ist der Antrag der Versicherten vom 5. Februar 1976 zugleich als Rentenantrag zu bewerten. Diese Rechtsauffassung trägt zudem dem Grundsatz Rechnung, daß bei dem Leistungsbegehren eines Versicherten nicht am Wortlaut seiner Erklärung zu haften ist; der Versicherungsträger muß vielmehr entsprechend der Bestimmung des § 2 Abs 2 2. Halbsatz des Sozialgesetzbuches - Allgemeiner Teil (SGB I) davon ausgehen, daß der Versicherte die ihm



günstigste Art der Leistungsgewährung in Anspruch nehmen will. Wendet sich ein nach ärztlichem Gutachten erwerbsunfähiger Versicherter mit einem Rehabilitationsantrag an den Rentenversicherungsträger, so will er regelmäßig alle Maßnahmen und Leistungen ausschöpfen, durch die seine herabgesetzte Leistungsfähigkeit wiederhergestellt oder mit denen er finanziell entschädigt werden kann.

Der dargelegten Auffassung des § 18d Abs 3 AVG steht nicht der Gedanke entgegen, daß durch die Bewilligung und Ausführung der Rehabilitationsmaßnahme der Antrag verbraucht sei und deshalb nicht mehr als Rentenanspruch gewertet oder in einen solchen umgedeutet werden könnte. Der Rehabilitationsantrag beinhaltet vielmehr in aller Regel von vornherein zugleich das Ersuchen um Rentengewährung, falls sich die Erwerbsminderung nicht beseitigen läßt. Die Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme betrifft dann lediglich einen Teil des Antrags, nach Abschluß der Maßnahme können demgemäß daraus keine Rechtsfolgen für weitere Rehabilitationsmaßnahmen mehr hergeleitet werden. Deshalb ist auch der Rentenversicherungsträger nicht verpflichtet, einen Bescheid über weitere Maßnahmen zu erteilen.

Es bedarf im vorliegenden Falle schließlich keiner Prüfung, ob der Rentenanspruch, den die Versicherte am 14. September 1976 nach dem Ende des Heilverfahrens gestellt und der zur Feststellung des Rentenbeginns auf den 1. September 1976 geführt hat, als Verzicht der Versicherten auf Rente vor diesem Zeitpunkt aufzufassen sein könnte. Abgesehen davon, daß ein Verzicht überhaupt nur unter den Voraussetzungen des § 46 SGB I wirksam wäre, könnte sich auch ein derartiger Verzicht nur auf die Rentenleistung beziehen. Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ist aber der Ausgleichsanspruch der Klägerin, der sich aus dem vorgezogenen Übergangsgeld ergibt.



- 10 -

Da die Beklagte in ihrem Rentenbescheid Erwerbsunfähigkeit ab 22. Mai 1975 anerkannt hat, von der Versicherten am 5. Februar 1976 ein Rehabilitationsantrag gestellt worden ist und dieser Antrag die gleichen Rechtswirkungen wie ein Rentenanspruch hat, ist die Beklagte verpflichtet, vorgezogenes Übergangsgeld vom 1. Februar bis zum 19. Juli 1976 zu gewähren (§ 18d Abs 1 Satz 2 iVm §§ 24 Abs 1 und 67 Abs 2 AVG).

Der Anspruch der Versicherten auf vorgezogenes Übergangsgeld ist kraft gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 183 Abs 6 iVm § 183 Abs 3 Satz 2 RVO auf die Klägerin übergegangen. Zahlt die Krankenkasse Krankengeld und stellt sich später heraus, daß der Versicherte für denselben Zeitraum einen Anspruch auf vorgezogenes Übergangsgeld hatte, so geht der Anspruch auf die Krankenkasse über. Die Regelung des § 183 Abs 3 Satz 2 RVO, die beim Zusammentreffen von Erwerbsunfähigkeitsrente oder Altersruhegeld mit Krankengeld den Übergang des Rentenanspruchs auf die Krankenkasse anordnet, ist auf das Zusammentreffen von Übergangsgeld mit Krankengeld entsprechend anwendbar. Dies hat der Senat bereits entschieden (Urteil vom 24. April 1979 - 3 RK 41/77; vgl auch BSGE 25, 6, 8). Der Übergang des Anspruchs ist nicht davon abhängig, daß der Rentenversicherungsträger dem Versicherten die Leistung bereits durch Bescheid zugebilligt hat. Auch dies ist vom Senat schon mehrfach entschieden und eingehend begründet worden, und zwar sowohl hinsichtlich des Überganges eines Rentenanspruches (Urteile vom 10. Juli 1979 - 3 RK 87/77, 3 RK 43/78 und 3 RK 3/79 - sowie Urteil vom 25. September 1979 - 3 RK 22/79 -) als auch für den Fall des Zusammentreffens von vorgezogenem Übergangsgeld und Krankengeld (Urteil vom 24. April 1979 - 3 RK 41/77-). Der Übergang setzt nur voraus, daß über den Termin der Zubilligung der Leistung hinaus Krankengeld gezahlt worden ist; der Tag der Zubilligung ist der Leistungsbeginn, dh der Zeitpunkt, von dem an die Rente oder das Übergangsgeld dem Versicherten zusteht (vgl BSGE 32, 186, 187; 41, 201, 202).

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



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



Der Anspruchsübergang erfolgt, sobald die materiell-rechtlichen Voraussetzungen des § 183 Abs 3 Satz 1 RVO - Ende des Krankengeldes - und des Satzes 2 dieser Vorschrift - Zahlung von Krankengeld nach diesem Zeitpunkt - erfüllt sind. Der Krankengeldanspruch endet aber nach § 183 Abs 6 in Verbindung mit Absatz 3 Satz 1 RVO mit dem Tage, von dem an der Anspruch der Versicherten auf vorgezogenes Übergangsgeld entstanden war. Da der Anspruchsübergang kraft Gesetzes eintritt, ist die Klägerin Inhaberin der Forderung geworden, ohne daß es insoweit eines Tätigwerdens der Beklagten bedurft hätte. Insbesondere hätte die Beklagte der Klägerin gegenüber das Rechtsverhältnis nicht durch Verwaltungsakt regeln können, weil beide als Träger der Sozialversicherung gleichgeordnet nebeneinanderstehen.

Zusammenfassend ergibt sich, daß die Beklagte verpflichtet ist, den Betrag zu ermitteln, der auf die Klägerin für das von ihr gezahlte Krankengeld aus dem Anspruch der Versicherten auf vorgezogenes Übergangsgeld für die Zeit vom 1. Februar bis 19. Juli 1976 übergegangen ist, und ihr diesen Betrag zu zahlen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

