

Im Namen des Volkes

3 RK 29/82

Verkündet am
19. Okt. 1983

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionskläger,
Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte,
beigeladen:
.....

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 19. Oktober 1983
für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen
Landessozialgerichts vom 28. April 1982 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-2-

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob das vom Kläger für die Zeit vom 18. Februar 1976 bis zum 1. Mai 1977 beantragte Krankengeld wegen Fehlens der Arbeitsunfähigkeitsmeldung geruht hat.

Der Kläger war bis zum 31. Dezember 1974 bei der Beklagten pflichtversichert. Da er wegen eines Wirbelsäulen- und Nierenleidens arbeitsunfähig gewesen war, hatte er innerhalb der vom 18. Februar 1973 bis zum 17. Februar 1976 laufenden Blockfrist (§ 183 Abs 2 Reichsversicherungsordnung -RVO-) Krankengeld bezogen. Die Beklagte teilte ihm unter dem 22. November 1974 mit, Krankengeld werde von der Krankenkasse ohne zeitliche Begrenzung gewährt, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für höchstens 78 Wochen innerhalb von je 3 Jahren, gerechnet vom Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Demgemäß ende in seinem Fall die Bezugsdauer des Krankengeldes und damit auch die Mitgliedschaft bei der Beklagten am 31. Dezember 1974. Wegen Fortführung der Mitgliedschaft werde empfohlen, bei der Kasse vorzusprechen. Der Kläger war vom 1. Januar 1975 an bei der Beigeladenen als Rentenbewerber krankenversichert. Er nahm am 2. Mai 1977 wieder eine Beschäftigung gegen Entgelt auf. Die Beklagte wies die Gewährung von Krankengeld für die hier streitige Zeit ab, weil der Kläger sich die Bestätigung über die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit von seinem



-3-

behandelnden Arzt erst am 4. Mai 1977 habe ausstellen lassen und weil er dies erst am 6. Mai 1977 der Kasse angezeigt habe (Bescheid vom 9. Mai 1977; Widerspruchsbescheid vom 16. August 1977).

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen. Die in erster Linie auf Verurteilung der Beigeladenen gerichtete Berufung hat das Landessozialgericht (LSG) zurückgewiesen und ausgeführt, der Anspruch auf Krankengeld habe, wenn er überhaupt entstanden sei, jedenfalls in entsprechender Anwendung von § 31 Abs 12 Nr 3 der Versicherungsbedingungen der Beigeladenen geruht. Nach dieser Vorschrift ruhe der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Kasse nicht gemeldet wurde. Dem Versicherten sei zuzumuten, nach einer leistungsfreien Zeit seinen Anspruch erneut geltend zu machen und die Voraussetzungen dafür der Kasse zu melden. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a RVO. Danach seien Personen, denen ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung 12 Monate ununterbrochen Krankengeld gezahlt habe, für die Zeit des weiteren Bezugs von Krankengeld, darüber hinaus für höchstens weitere 24 Kalendermonate einer Arbeitsunfähigkeit in der Rentenversicherung pflichtversichert; zur Zahlung der Rentenversicherungsbeiträge sei der Rehabilitationsträger verpflichtet. Der Beigeladenen gegenüber sei der Kläger jedenfalls zur Meldung der Arbeitsunfähigkeit verpflichtet gewesen. Diese habe die Arbeitsunfähigkeit nicht gekannt und sei auch nicht für die Zahlung der Rentenversicherungsbeiträge zuständig gewesen. Sie habe es auch nicht zu verantworten, daß



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-4-

sie die Arbeitsunfähigkeit des Klägers nicht kannte. Eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung habe der Kläger bis zum 6. Mai 1977 weder der Beigeladenen noch der Beklagten vorgelegt. Dem Kläger stehe auch kein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch zu. Ein pflichtwidriges Verhalten der Beigeladenen sei nicht erkennbar. Für einen etwaigen Pflichtverstoß der Beklagten habe die Beigeladene nicht einzustehen. Unbegründet sei auch der Hilfsantrag auf Verurteilung der Beklagten.

Der Kläger hat Revision eingelegt und macht geltend, er sei über den 31. Dezember 1974 hinaus bis zum 2. Mai 1977 durchgehend arbeitsunfähig gewesen. Seine seit Sommer 1973 bestehende Arbeitsunfähigkeit habe er damals der Beklagten gemeldet. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) dauerten die bei Eintritt des Versicherungsfalls maßgebenden Verhältnisse, zu denen auch die Meldung des Versicherungsfalls der Arbeitsunfähigkeit gehöre, fort. Deshalb sei eine erneute Arbeitsunfähigkeitsmeldung nicht erforderlich gewesen. Die Fortdauer des Versicherungsfalls Arbeitsunfähigkeit sei für die Beigeladene nahelegend gewesen. Der Beklagten bzw der Beigeladenen sei der Fall des Klägers im Hinblick auf ihre Verpflichtung aus § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a RVO präsent gewesen. Sie hätten deshalb auch das Wiederaufleben des Krankengeldanspruchs erkennen können. Daraus habe sich die Pflicht zur Beratung des Versicherten nach § 14 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I) ergeben.

Der Kläger beantragt,

das angefochtene Urteil des Bayerischen Landessozial-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-5-

gerichts vom 28. April 1982 sowie das Urteil des Sozialgerichts München aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 9. Mai 1977 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. August 1977 - hilfsweise die Beigeladene - zu verurteilen, dem Kläger für die Zeit vom 18. Februar 1976 bis zum 1. Mai 1977 Krankengeld zu zahlen.

Die Beklagte und die Beigeladene beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision ist nicht begründet. Mit Recht hat das LSG die Berufung des Klägers gegen das klagabweisende Urteil des SG zurückgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig. Zur Gewährung des Krankengeldes ist weder die Beklagte noch die Beigeladene verpflichtet.

Ein Anspruch des Klägers besteht nicht gegen die Beklagte. Als verpflichtet für die Leistung des Krankengeldes nach § 182 Abs 1 Nr 2 RVO kommt vielmehr gemäß § 212 RVO nur die Beigeladene in Betracht, deren Mitglied der Kläger geworden ist (vgl BSGE 51, 281 = SozR 2200 § 183 RVO Nr 35). Die Beklagte hat das Krankengeld auch nicht wegen Verletzung ihrer Betreuungspflicht im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs zu gewähren. Da der Kläger von der Beklagten keine Auskunft begehrt hat, scheidet



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



eine Beratungspflicht nach § 14 SGB I aus. Von sich aus muß der Sozialleistungsträger dagegen aktiv werden, wenn sich im Rahmen eines bestehenden Sozialrechtsverhältnisses herausstellt, daß der Bürger durch Hinweise dazu gebracht werden kann, besser zu disponieren oder nachteilige Dispositionen zu unterlassen (BSGE 42, 224, 227; 52, 145, 148; BSG SozR 1200 § 14 SGB I Nr 9). Das BSG hat eine Verletzung der dem Versicherungsträger aus dem Versicherungsverhältnis nach dem Grundsatz von Treu und Glauben obliegenden Dienstleistungspflicht angenommen, wenn der Versicherungsträger den Versicherten nicht auf solche Gestaltungsmöglichkeiten hingewiesen hat, die klar zutage liegen und deren Wahrnehmung offensichtlich so zweckmäßig ist, daß sie jeder verständige Versicherte mutmaßlich nutzen wird (BSG SozR 7610 § 242 BGB Nr 5). Zutreffend hat indessen das LSG ausgeführt, daß die Beklagte nicht verpflichtet war, bei Beendigung des Krankengeldanspruchs des Klägers am 31. Dezember 1974 unaufgefordert und schriftlich auf die Voraussetzungen für das Wiederaufleben des Anspruchs in einer weiteren Blockfrist hinzuweisen und diese vollständig aufzuführen. Zum Wiederaufleben des Krankengeldanspruchs gehört neben der fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit, ihrer Meldung und dem Eintritt in die neue Blockfrist die fortbestehende Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung. Im Hinblick auf die danach gegebene Möglichkeit des Wiederauflebens des Krankengeldanspruchs in der Zukunft erscheint es jedenfalls ausreichend, daß die Beklagte dem Kläger empfohlen hat, wegen der damals wahrzunehmenden Möglichkeit einer Fortsetzung der Mitgliedschaft vorzusprechen.

**JLaw – Gesetze und Urteile**

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

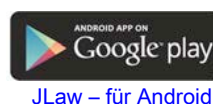
[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

-7-

Einer Verpflichtung der Beigeladenen zur Gewährung des Krankengeldes steht die mit § 216 Abs 3 RVO im wesentlichen übereinstimmende Vorschrift des § 31 Abs 12 Nr 3 ihrer Versicherungsbedingungen entgegen. Der Anspruch ruht nach diesen Bestimmungen, solange die Arbeitsunfähigkeit der Kasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt. Das Ruhen tritt in entsprechender Anwendung der Vorschrift des § 216 Abs 3 RVO auch bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit ein, wenn der Versicherte nach einer leistungsfreien Zeit erneut die Zahlung von Krankengeld beansprucht, seine Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse aber nicht gemeldet hat (BSGE 38, 133, 135 = SozR 2200 § 182 Nr 7). Insbesondere gilt das, wenn nach Erschöpfung des Leistungsanspruchs im ersten Dreijahreszeitraum (§ 183 Abs 2 RVO) ein neuer Dreijahreszeitraum beginnt (BSGE 31, 125, 129 = SozR Nr 49 zu § 183 RVO). Bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit kann es zu einem ständigen Wechsel von Bezugszeiten des Krankengeldes und leistungsfreien Zeiten kommen. Angesichts dessen hieße es die Kontrollpflicht der Krankenkassen überspannen, wollte man sie nunmehr noch mit der Aufgabe belasten, das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit auch während der leistungsfreien Zeiten laufend zu überwachen. Vielmehr kann es dem Versicherten als demjenigen, der Leistungen von der Krankenkasse begehrt, zugemutet werden, nach Ablauf des leistungsfreien Intervalls bei Einsetzen der neuen Dreijahresfrist seine Arbeitsunfähigkeit bei der Kasse zu melden und seine Ansprüche auf abermalige Gewährung des Krankengeldes geltend zu machen (BSG aaO).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

An dieser Rechtsprechung hält der Senat auch nach Einführung des § 1227 Abs 1 Nr 8a Buchst a RVO durch das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation vom 7. August 1974 (BGBl I 1881) fest. Danach werden in der Rentenversicherung der Arbeiter versichert Personen, denen ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung 12 Kalendermonate ununterbrochen Krankengeld gezahlt hat, für die Zeit des weiteren Bezugs von Krankengeld, darüber hinaus für höchstens weitere 24 Kalendermonate einer Arbeitsunfähigkeit. Die Pflichtbeiträge sind nach § 1385 Abs 4 Buchst g RVO von der Krankenkasse als dem Träger der Rehabilitation allein zu tragen (BSG SozR 2200 § 1227 RVO Nr 7 S 12). Ob im vorliegenden Fall nach § 1385 Abs 4 Buchst g RVO statt der Beklagten die Beigeladene beitragspflichtig war, kann dahingestellt bleiben. Selbst wenn eine solche Pflicht der Beigeladenen bestanden hat, ist deswegen doch nicht die Meldung der Arbeitsunfähigkeit bei Beginn der neuen Blockfrist oder später überflüssig geworden. Die Aufgabe der Beigeladenen, im Hinblick auf die Rentenversicherungspflicht das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit zu prüfen, hat den Kläger nicht von seiner Meldepflicht entlastet. Diese Pflicht soll es der Kasse in erster Linie ermöglichen, die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten durch einen Vertrauensarzt begutachten zu lassen. Dabei ist zu berücksichtigen, daß die Begutachtung einerseits dazu bestimmt ist, begründete Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit zu beseitigen, andererseits aber auch zur Sicherung des Heilerfolgs beitragen soll, insbesondere durch Einleitung von Maßnahmen der Sozialleistungsträger für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Diese gesetzlichen Aufgaben könnte die Krankenkasse nicht oder



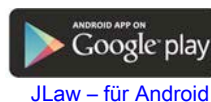
-9-

nur unvollkommen erfüllen, wenn sie nicht rechtzeitig über die Arbeitsunfähigkeit unterrichtet wird (BSGE 38, 133, 135 = SozR 2200 § 182 RVO Nr 7). Auf die damit in der Rechtsprechung hervorgehobene zweite Funktion der Arbeitsunfähigkeitsmeldung - Möglichkeit der Einleitung von Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit - ist indessen die Prüfungsaufgabe aus § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a RVO nicht ausgerichtet. Die Beitragspflicht der Krankenkasse aus dieser Versicherung setzt keine Mitgliedschaft voraus, die Kasse kann, wenn nicht aus anderen Gründen eine Mitgliedschaft bei ihr besteht, keine Maßnahme zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten. Die Arbeitsunfähigkeit prüft sie nur im Hinblick auf die Beitragspflicht zur Rentenversicherung. Es erscheint nicht gerechtfertigt, die Kasse deswegen allein auch für verpflichtet anzusehen zu kontrollieren, wann die neue Blockfrist beginnt, und sie auch wieder Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einleiten könnte. Vielmehr war dem Kläger trotz der Vorschrift des § 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a Buchst a RVO zuzumuten, daß er nach Ablauf des leistungsfreien Intervalls bei Einsetzen der neuen Dreijahresfrist seine Arbeitsunfähigkeit bei der Krankenkasse meldete und seine Ansprüche auf abermalige Gewährung des Krankengeldes geltend machte.

Der Kläger hat sich nicht rechtzeitig arbeitsunfähig gemeldet. Nach den Feststellungen des LSG ist die Meldung in der zweiten Blockfrist erst nach Ablauf der Zeit, für die Krankengeld begehrt wird, und auch nicht innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt. Der Anspruch des Klägers auf Ge-



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



-10-

währung von Krankengeld würde selbst dann ruhen, wenn die Voraussetzungen dafür im übrigen zweifellos gegeben wären (vgl BSGE 29, 271, 273).

Die Beigeladene kann sich auf das Ruhen des Anspruchs berufen. Nach der Rechtsprechung des Senats wäre dies allerdings ausgeschlossen, wenn der nicht rechtzeitige Zugang der Meldung auf Umständen beruht, die in den Verantwortungsbereich der Krankenkasse fallen, und der Versicherte weder wußte noch wissen mußte, daß die Krankenkasse von der Arbeitsunfähigkeit keine Kenntnis erlangt hatte (BSGE 52, 254, 257 = SozR 2200 § 216 RVO Nr 5). Die Entscheidung ist in einem Fall ergangen, in dem der behandelnde Arzt die Meldung der Arbeitsunfähigkeit übernommen hatte, so daß der Versicherte von seiner Obliegenheit entlastet war. Eine derartige Entlastung kann der Kläger nicht für sich in Anspruch nehmen. Während der hier streitigen Zeit hat er weder selbst irgend etwas zur Mitteilung der Arbeitsunfähigkeit an die Krankenkasse getan, noch hat ein anderer die Meldung für ihn übernommen. Es war auch niemand verpflichtet, die Meldung für ihn zu erstatten. Insbesondere bestand eine solche Verpflichtung nicht für die Beklagte gegenüber der Beigeladenen. Selbst wenn sie die Arbeitsunfähigkeit des Klägers gekannt hätte, oblag es ihr doch keinesfalls zu prüfen, ob der Kläger Mitglied einer anderen Kasse war und dieser Kasse Tatsachen zu melden, aus denen sich ein Anspruch des Klägers ergeben konnte. Die Meldung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers bei Beginn der neuen Blockfrist lag vielmehr ausschließlich im Verantwortungsbereich des Klägers.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-11-

Die Berufung auf das Ruhen des Krankengeldanspruchs wird nicht durch das Vorbringen des Klägers ausgeschlossen, es erscheine überflüssig, etwas anzuzeigen, was schon bekannt und was schon zu überwachen ist. Der Beigeladenen war die Arbeitsunfähigkeit des Klägers nach der ausdrücklichen Feststellung des LSG jedenfalls nicht bekannt. Eine für das Ruhen des Krankengeldanspruchs erhebliche Pflicht der Krankenkasse, das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit zu überwachen, ist - wie bereits dargelegt - zu verneinen. Darüber hinaus würde eine Pflicht der Kasse zur Überwachung der Arbeitsunfähigkeit ihrer Berufung auf das Ruhen des Anspruchs aus § 216 Abs 3 RVO in der Regel nicht entgegenstehen; sie kann der Kenntnis der Arbeitsunfähigkeit nicht ohne weiteres gleichgesetzt werden, so daß die Unkenntnis regelmäßig mindestens überwiegend im Verantwortungsbereich des Arbeitsunfähigen liegt.

Aus allen diesen Gründen ist die Revision mit der Kostenfolge aus § 193 Sozialgerichtsgesetz zurückzuweisen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)