

Bundessozialgericht

Az.: 3 RK 76/65

Berichtigt
durch angehefteten
18. Dez. 1968
Beschluss vom 19.

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

Zugestellt am
22. Nov. 1968

Kläger und Revisionskläger,

RegObersekretär -Prozeßbevollmächtigte:
als Urkundsbeamter
d.Geschäftsstelle

g e g e n

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 15. Oktober 1968 durch

Senatspräsident	Dr. L a n g k e i t	
	- Vorsitzender -,	
Bundesrichter	Dr. K r e b s	und
Bundesrichter	S p i e l m e y e r,	
Bundessozialrichter	Dr. S c h u p p	und
Bundessozialrichter	Z o l l e n k o p f	

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers werden die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 16. Juni 1965 und des Sozialgerichts Detmold vom 8. November 1963 geändert. Die beklagte Ersatzkasse wird verurteilt, dem Kläger auch den auf die Zeit vom 26. September 1961 bis zum 24. Oktober 1961 entfallenden Rentennachzahlungsbetrag auszus zahlen. Im übrigen wird die Revision des Klägers zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits 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 über die Weitergewährung des Krankengeldes und die Herausgabe einer von der beklagten Ersatzkasse empfangenen Rentennachzahlung des Klägers.

Der Kläger war bei Eintritt seiner Arbeitsunfähigkeit am 15. August 1961 nichtversicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten mit Anspruch auf Krankengeld. Die Beklagte gewährte ihm, nachdem er zunächst vom 16. August bis 12. September 1961 Übergangsgeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten hatte, vom 13. September 1961 an Krankengeld (oder für Zeiten der stationären Behandlung Hausgeld). Später wurde ihm rückwirkend vom 1. Oktober 1960 an eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bewilligt. Daraufhin stellte die Beklagte die Zahlung des Krankengeldes mit Ablauf des 9. Mai 1962 ein und nahm für ihre bis dahin gewährten Leistungen die auf die Zeit vom 13. September 1961 bis 9. Mai 1962 entfallende Rentennachzahlung des Klägers in Höhe von 3.097,50 DM voll in Anspruch (Bescheid vom 22. Mai 1962). Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Bescheid vom 11. Dezember 1962).

Der Kläger hat hiergegen Klage erhoben und geltend gemacht, als nichtversicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten habe er nicht den Einschränkungen unterlegen, die nach der Reichsversicherungsordnung (RVO) für die Zahlung des Krankengeldes im Falle des Zusammentreffens mit einer Rente gelten. Er beansprucht deshalb die Weitergewährung des Krankengeldes bis zum Beginn seiner Pflichtversicherung als Rentner (12. Februar 1963) und die Herausgabe der an die Beklagte überwiesenen Rentennachzahlung.

Das Sozialgericht (SG) Detmold hat die Klage als unbegründet abgewiesen (Urteil vom 8. November 1963). Das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen hat die Berufung

- 3 -



- 3 -

des Klägers zurückgewiesen, nachdem die Beklagte ihm während des Berufungsverfahrens von der Rentennachzahlung noch den auf die Zeit vom 13. bis 25. September 1961 entfallenden Betrag von 165,62 DM ausgezahlt hatte; für diese Zeit hatte die Beklagte nachträglich das Bestehen eines Krankengeldanspruchs anerkannt (vgl. § 183 Abs. 4 RVO). Das LSG hat ausgeführt, die Leistungsbegrenzungen in § 183 RVO seien zwar nicht unmittelbar für den Kläger verbindlich gewesen; auch das für ihn maßgebende Satzungsrecht der Beklagten habe jedoch auf diese Regelungen verwiesen. Die rückwirkende Inkraftsetzung der entsprechenden Satzungsbestimmungen zum 1. August 1961 habe nur der Anpassung an die – ebenfalls am 1. August 1961 in Kraft getretenen – gesetzlichen Vorschriften gedient und sei deshalb unbedenklich. Dem Kläger habe somit nach Ablauf von sechs Wochen seit dem Tage des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, d.h. seit dem 26. September 1961, kein Krankengeld mehr zugestanden, so daß die Beklagte für die anschließende Zeit die Rentennachzahlung mit Recht in Anspruch genommen habe (Urteil vom 16. Juni 1965).

Der Kläger hat die zugelassene Revision eingelegt und gerügt, die rückwirkende Inkraftsetzung der fraglichen Satzungsbestimmungen sei unzulässig gewesen, wie in vergleichbaren Fällen schon das Reichsversicherungsamt und neuerdings auch das Hessische LSG entschieden hätten.

Der Kläger beantragt,

die Urteile der Vorinstanzen und die angefochtenen Bescheide der Beklagten aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Krankengeld in satzungsmäßiger Höhe über den 9. Mai 1962 hinaus bis zum 12. Februar 1963 zu zahlen sowie die Rentennachzahlung von 3.097,50 – 165,62 =) 2.931,88 DM herauszugeben.

- 4 -



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



- 4 -

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend und beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision des Klägers ist teilweise begründet, soweit das LSG über die Herausgabe der Rentennachzahlung des Klägers entschieden hat. Im übrigen, d. h. soweit über den Anspruch des Klägers auf Weiterzahlung des Krankengeldes nach dem 9. Mai 1962 entschieden worden ist, hatte die Revision keinen Erfolg.

Wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, sind die Leistungsansprüche der nichtversicherungspflichtigen Mitglieder der Ersatzkassen grundsätzlich nach dem Satzungsrecht der jeweiligen Ersatzkasse zu beurteilen (vgl. BSG 25, 195; 197; 26, 243, 244). Zu den nichtversicherungspflichtigen Mitgliedern der Beklagten gehörte während der streitigen Zeit auch der Kläger, obwohl ihm später für die gleiche Zeit eine Rente bewilligt worden ist (zum Vorrang einer freiwilligen Versicherung vor der Rentnerkrankenversicherung vgl. BSG 14, 181). Nach dem Satzungsrecht der beklagten Ersatzkasse (Versicherungsbedingungen vom 1. September 1952 mit Nachträgen bis zum 1. Januar 1962) galten für die nichtversicherungspflichtigen Mitglieder dieselben Leistungsbestimmungen wie für die versicherungspflichtigen, soweit nicht ausnahmsweise eine andere Regelung getroffen war (Abschnitt G, Leistungen Ziff. 1). Welche Leistungsbestimmungen seinerzeit für die versicherungspflichtigen Mitglieder der Beklagten galten, ist, soweit es sich um Regelleistungen handelt, unmittelbar dem Gesetz zu entnehmen; denn nach § 507 RVO sind den versicherungspflichtigen Mitgliedern

- 5 -



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



- 5 -

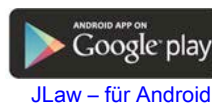
einer Ersatzkasse mindestens die Regelleistungen der Pflichtkrankenkassen zu gewähren und dürfen Leistungskürzungen nur im gleichen Umfange wie bei den Pflichtkassen vorgenommen werden (§ 507 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 RVO). Hiernach mußte die Beklagte ihren versicherungspflichtigen Mitgliedern vom 1. August 1961 an die in § 183 Abs. 2 RVO vorgesehenen (und für die Versicherten der Pflichtkassen am 1. August 1961 in Kraft getretenen) Leistungsverbesserungen gewähren, durfte andererseits aber vom gleichen Tage an auch die mit den Verbesserungen untrennbar verbundenen (vgl. BSG 24, 285, 287 f) neuen Vorschriften über den Wegfall oder die Einschränkung des Krankengeldes beim Zusammentreffen mit einer Erwerbsunfähigkeitsrente (§ 183 Abs. 3 und 4 RVO) anwenden. Daß diese Rechtsänderungen erst nachträglich in die Versicherungsbedingungen der Beklagten aufgenommen worden sind (vgl. deren 25. Nachtrag Abschn. F, Krankenhilfe Ziff. 2 Abs. 2 = 183 Abs. 2 RVO, Ziff. 4 Abs. 1 = 183 Abs. 3 RVO, Ziff. 4 Abs. 2 = 183 Abs. 4 RVO), ist rechtlich unerheblich. Mit der Neufassung der Versicherungsbedingungen hat die Beklagte diese nur redaktionell den inzwischen vollzogenen Gesetzesänderungen angepaßt. Eine Rückwirkung der neu gefaßten Bestimmungen liegt mithin bei den versicherungspflichtigen Mitgliedern der Beklagten nicht vor.

Für die nichtversicherungspflichtigen Mitglieder sind zwar, wie ausgeführt, grundsätzlich nicht die gesetzlichen Vorschriften (Ausnahme: § 507 a RVO), sondern die Satzungsbestimmungen der Beklagten maßgebend. Diese verwiesen jedoch schon bei Beginn des hier streitigen Zeitraumes wegen der den nichtversicherungspflichtigen Mitgliedern zu gewährenden Leistungen generell auf die für die versicherungspflichtigen geltenden Bestimmungen. Die rechtliche Bedeutung dieser Verweisung ist derjenigen vergleichbar, die § 507 RVO für die versicherungspflichtigen Mitglieder der Ersatzkassen im Verhältnis zu den Mitgliedern der Pflichtkassen hat.

- 6 -



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



- 6 -

Ähnlich wie § 507 RVO überträgt die Verweisungsnorm der Beklagten Änderungen im Leistungsrecht für ihre versicherungspflichtigen Mitglieder "automatisch" auf die nichtversicherungspflichtigen. Beide Regelungen unterscheiden sich nur darin, daß die Beklagte an die gesetzliche Vorschrift des § 507 RVO unbedingt gebunden ist, während sie die - von ihr selbst gesetzte - Verweisungsnorm auch selbst wieder aufheben oder einschränken kann, indem sie z.B. Ausnahmen von ihr anordnet. Solange solche Ausnahmebestimmungen in- dessen nicht getroffen sind - für die hier fraglichen Krankengeldregelungen ist dies nicht geschehen -, werden Änderungen, die das Leistungsrecht der versicherungspflichtigen Mitglieder betreffen, ohne weiteres und zum gleichen Zeitpunkt auch für die nichtversicherungspflichtigen Mitglieder wirksam. Hier ist deshalb § 183 RVO nF, der über § 507 RVO seit dem 1. August 1961 für die versicherungspflichtigen Mitglieder der Beklagten galt, mit dem gleichen Tage auch für die nichtversicherungspflichtigen Mitglieder inhaltlich wirksam geworden. Auch bei ihnen kann somit von einem rückwirkenden Inkrafttreten der neuen Leistungsbestimmungen entgegen der Ansicht des Klägers nicht gesprochen werden. Im übrigen wäre selbst eine rückwirkende Anpassung der Versicherungsbedingungen der Beklagten an die fraglichen gesetzlichen Vorschriften hier unbedenklich gewesen, wie das LSG zutreffend dargelegt hat (vgl. neuerdings BVerfGE 22, 330, 347).

Galten demnach auf Grund der Versicherungsbedingungen der Beklagten die gesetzlichen Vorschriften über die zeitliche Begrenzung und den Wegfall des Krankengeldes (§ 183 Abs. 2 ff RVO) seit dem 1. August 1961 auch für den Kläger, obwohl der Versicherungsfall - die behandlungsbedürftige Erkrankung - bei ihm anscheinend schon vorher eingetreten war (vgl. BSG 24, 285), so konnte er seit dem 1. August 1961 während des Bezugs der ihm bewilligten Erwerbsunfähig-

- 7 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

keitsrente einen Krankengeldanspruch höchstens für sechs Wochen erwerben (vgl. § 183 Abs. 4 RVO). Davon ist zutreffend auch das LSG ausgegangen.

Nicht beitreten kann der Senat hingegen dem LSG in der Berechnung der sechswöchigen Leistungsfrist. Diese ist zwar - abweichend von den allgemeinen Berechnungsvorschriften (§§ 124 f RVO) - nicht erst von dem Tage nach Eintritt des maßgebenden Ereignisses, sondern gemäß § 183 Abs. 4 RVO schon "vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an" zu rechnen. Auf den Lauf dieser Frist sind jedoch Zeiten, in denen Krankengeld mangels eines Anspruchs darauf nicht gewährt wird, nicht anzurechnen.

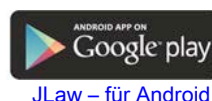
§ 183 Abs. 4 RVO hat vor allem den Zweck, die mit der Zahlung von Krankengeld verbundene wirtschaftliche Belastung der Krankenkasse in Fällen, in denen der Versicherte zugleich eine Erwerbsunfähigkeitsrente bezieht, zeitlich zu begrenzen (vgl. Schmatz/Fischwasser, Das Gesetz zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfalle, 4. Aufl., S. 52). Die Krankenkasse hat deshalb, wenn die Voraussetzungen des § 183 Abs. 4 RVO vorliegen, längstens für sechs Wochen Krankengeld zu zahlen. Andererseits kann ein Krankengeldanspruch nach § 183 Abs. 4 RVO nur dadurch erschöpft werden, daß für sechs Wochen Krankengeld bezogen wird oder wenigstens ein Anspruch darauf besteht. Zeiten, in denen ein solcher Anspruch nicht bestanden hat und auch kein Krankengeld bezogen worden ist, sind mithin nicht auf die Bezugsdauer anzurechnen. Dabei macht es keinen Unterschied, ob diese Zeiten vor oder nach der Entstehung des Krankengeldanspruchs (Beginn des Krankengeldbezugs) liegen; im ersten Falle wird der Anfang, im zweiten Falle der Ablauf der sechswöchigen Leistungsfrist entsprechend hinausgeschoben.

- 8 -

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
[\(mobile App\)](#)

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

Dieser Grundsatz ist für Zeiten, in denen der Anspruch auf Krankengeld wegen Gewährung von Übergangsgeld entfällt (§ 183 Abs. 6 RVO), allgemein anerkannt (vgl. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, 16. Aufl., § 183 Anm. 3 c und lo am Ende; Schmatz/Fischwasser, aaO, S. 211; Siebeck/Töns, Neues Leistungsrecht in der Krankenversicherung, S. 238; vgl. im übrigen schon die ähnliche Regelung im Verbesserungserlaß vom 2. November 1943, AN II, S. 485, Abschn. I 2a Abs. 2). Im Falle des Klägers war mithin die Zeit, während der er nach Feststellung des LSG Übergangsgeld erhalten hat (16. August bis 12. September 1961), nicht auf die sechswöchige Krankengeldbezugszeit anzurechnen. Dabei kann dahinstehen, ob das Übergangsgeld später, nach Bewilligung der Erwerbsunfähigkeitsrente, mit dieser verrechnet worden ist (vgl. § 1241 Abs. 3 RVO), so daß es für den Kläger praktisch nur ein Rentenvorschuß gewesen ist. Auch in diesem Falle wäre die Zeit der Nichtzahlung des Krankengeldes auf dessen Höchstbezugsdauer nicht anzurechnen (vgl. das Urteil des Senats vom 11. Juli 1967, Sozialrecht Nr. 23 zu § 183 RVO Bl. Aa 25 unten).

Der genannte Grundsatz gilt aber auch dann, wenn ein Krankengeldanspruch aus anderen Gründen als wegen Gewährung von Übergangsgeld nicht besteht, namentlich in den Fällen, in denen nach § 182 Abs. 3 RVO das Krankengeld trotz Vorliegens von Arbeitsunfähigkeit zunächst für eine gewisse Zeit nicht gezahlt wird. Wäre insbesondere der in § 182 Abs. 3 RVO vorgesehene Karenztag, der in allen Fällen der Arbeitsunfähigkeit, außer einer durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit bedingten, die Gewährung des Krankengeldes hinausschiebt, in die Bezugszeit des § 183 Abs. 4 RVO einzurechnen, so könnte die Bezugsdauer von sechs Wochen in den nicht durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit bedingten Arbeitsunfähigkeitsfällen, d. h. bei der großen Mehrzahl aller Versicherten, schon aus rechtlichen Gründen niemals erreicht werden. Daß der Gesetzgeber dies gewollt hat, ist nicht anzunehmen. Auf die Leistungsfrist des



§ 183 Abs. 4 RVO ist mithin auch der Karenztag nicht anzurechnen (a.A. insoweit zum Teil das Schrifttum, vgl. Brackmann aaO, S. 396 b; Töns/Siebeck aaO, S. 223).

Im vorliegenden Falle begann somit die Bezugszeit, für die dem Kläger gemäß § 183 Abs. 4 RVO nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 15. August 1961 Krankengeld zustand, erst nach dem Karenztag (15. August 1961) und nach dem Wegfall des Übergangsgeldes (16. August bis 12. September 1961), d.h. mit dem 13. September 1961; sie endete nach Ablauf von sechs Wochen, mithin am 24. Oktober 1961. Die Beklagte hat deshalb dem Kläger noch denjenigen Teil der streitigen Rentennachzahlung herauszugeben, der auf die Zeit vom 13. September bis 24. Oktober 1961 entfällt, soweit sie ihn bisher dem Kläger vorenthalten hat (für den 26. September bis 24. Oktober 1961). Im übrigen hat sie nach § 183 Abs. 3 Satz 2 RVO, der im Rahmen des § 183 Abs. 4 RVO entsprechend anzuwenden ist (BSG 24, 285), mit Recht auf die Rentennachzahlung zurückgegriffen. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Weitergewährung des Krankengeldes über den 9. Mai 1962 hinaus, wie das LSG zutreffend entschieden hat. Insoweit hat der Senat daher seine Revision als unbegründet zurückgewiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



Bundessozialgericht
Der Vorsitzende des 3. Senats

Kassel, den 18. Dezember 1968

Az.: 3 RK 76/65

B e s c h l u ß
in dem Rechtsstreit

.....,
Kläger und Revisionskläger,
Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,
Beklagte und Revisionsbeklagte,

wird das Urteil des 3. Senats des Bundessozialgerichts vom 15. Oktober 1968 gemäß § 138 des Sozialgerichtsgesetzes dahin ergänzt, daß in der Urschrift des Urteils auf Seite 10, 2. Absatz, 4. Zeile von oben und in dem den Parteien zugestellten Abdruck auf Seite 8, 1. Absatz, 4. Zeile von oben, hinter "Handbuch der Sozialversicherung", und vor "16. Aufl., § 183 Anm. 3 c und 10 am Ende"; die Worte eingefügt werden: "1. bis 6. Aufl., S. 396 a; Peters, Handbuch der Krankenversicherung".

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

