

Bundessozialgericht  
- 3 RK 91/78 -

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

.....  
Kläger und Revisionsbeklagter,  
Prozeßbevollmächtigte: .....  
  
g e g e n

.....  
Beklagte und Revisionsklägerin,  
Prozeßbevollmächtigte: .....

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 28. März 1979  
für Recht erkannt:

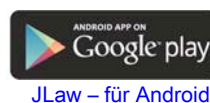
Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Schleswig vom 27. Juli 1978 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens 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 die Beklagte dem Kläger das gemäß § 183 Abs 2 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) nach Ablauf von drei Jahren wiedergewährte Krankengeld entziehen durfte.

Der seit Jahren arbeitsunfähig kranke Kläger ist bei der Beklagten ohne Anspruch auf Krankengeld versichert. Unter Bezugnahme auf die Urteile des Bundessozialgerichts (BSG) vom 5. Oktober 1977 (Az 3 RK 35/75 und 3 RK 8/77) entzog ihm diese mit Bescheid vom 3. Februar 1978 das für die dritte Blockfrist vom 19. September 1977 an gewährte Krankengeld ab 6. Februar 1978, weil Krankengeld nur gewährt werden könne, wenn zu Beginn der neuen Blockfrist eine Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld bestehe. Der Widerspruch hatte keinen Erfolg. Das Sozialgericht (SG) hat die Bescheide der Beklagten aufgehoben und diese verurteilt, dem Kläger das Krankengeld über den 6. Februar 1978 hinaus bis zum 2. Mai 1978 (Ablauf der 78. Woche) weiterzuzahlen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Das BSG habe in den genannten Urteilen nur entschieden, daß die Entstehung oder Wiederentstehung des Anspruchs auf Krankengeld regelmäßig eine Mitgliedschaft des Arbeitsunfähigen zur Versicherung voraussetze. Es habe nicht ausgesprochen, daß es sich dabei um eine Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld handeln müsse. Die Einstellung der Krankengeldzahlung sei aber selbst dann nicht gerechtfertigt gewesen, wenn die Auffassung der Beklagten richtig wäre; denn bindend gewordene Leistungsbescheide könnten nur unter den hier nicht gegeben gewesenen Voraussetzungen des § 1744 RVO zurückgenommen werden.

Mit der - zugelassenen - Sprungrevision rügt die Beklagte Verletzung materiellen Rechts. Sie ist der Auffassung, das BSG habe in seinen vorstehend genannten Urteilen ausdrücklich

- 3 -



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



- 3 -

darauf abgehoben, daß eine Mitgliedschaft als solche nicht ausreiche, um den Krankengeldanspruch wiederaufleben zu lassen. Es müsse sich vielmehr sowohl bei der erstmaligen Zubilligung als auch bei dem Wiederaufleben des Krankengeldanspruchs bei Beginn einer neuen Blockfrist um eine Mitgliedschaft mit entsprechender Anspruchsberechtigung handeln. An einer solchen fehle es im vorliegenden Fall. Auch seien die Krankengeldzahlungen lediglich durch "schlichtes Verwaltungshandeln" bewirkt worden und deshalb durch die Verwaltung korrigierbar gewesen.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die  
Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

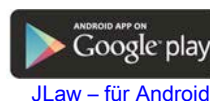
## II

Die Revision der Beklagten ist nicht begründet.

Nach § 77 SGG sind Verwaltungsakte, gegen die ein Rechtsbehelf nicht oder erfolglos eingelegt worden ist, für die Beteiligten in der Sache bindend. Sie sind es nur dann nicht, wenn "durch Gesetz" etwas anderes bestimmt ist. Die Voraussetzungen, unter denen rechtswidrige begünstigende Verwaltungsakte, durch die Leistungen festgestellt worden sind, zurückgenommen werden dürfen, sind nach der Rechtsprechung des BSG für die Unfall-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

versicherung und für die Rentenversicherung durch das Dritte und Sechste Buch der RVO im wesentlichen erschöpfend und abschließend geregelt (vgl für das Recht der Unfallversicherung insbesondere BSGE 18, 84, 88/91 und für das Recht der Rentenversicherung insbesondere BSGE 24, 203, 207; über besonders gelagerte Fälle vgl BSGE 17, 295, 298 und BSGE 20, 293). Hinsichtlich der Rücknehmbarkeit von Nichtleistungsbescheiden, etwa fehlerhafter Bescheide einer Krankenkasse über die Befreiung von der Versicherungspflicht, kommen die Grundsätze des allgemeinen Verwaltungsrechts infrage (BSGE 15, 252, 256; 17, 295, 298; 20, 293, 296; 30, 17, 20; 31, 190, 195; BSG, Urt vom 21. September 1977 - 4 RJ 113/76 -; SozVers 1978, 190).

Wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 23. November 1966 - 3 RK 86/63 - (BSGE 25, 280, 281; vgl auch Urt des 5. Senats in SozR § 223 RVO Nr 3) dargelegt hat, sind auch dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung begünstigende Verwaltungsakte in Gestalt von Leistungsbescheiden nicht unbekannt (siehe auch BSGE 15, 252, 257 f). Solche Leistungsbescheide haben ebenfalls teil an der Bestandskraft, die § 77 SGG dem nicht oder nicht mehr anfechtbaren Verwaltungsakt beilegt. Nach ihrer Fassung und dem systematischen Zusammenhang bezieht sich diese Vorschrift auf alle Verwaltungsakte in den der Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit unterstellten Rechtsgebieten.

Der Senat hat jedoch in seinem Urteil vom 23. November 1966 (aaO) die Auffassung vertreten, die vielgestaltige Fülle von Leistungsverpflichtungen, die an die Träger der Krankenversicherung heranträten und über die regelmäßig schnell entschieden werden müsse, könne schwerlich mit der in § 77 SGG grundsätzlich geregelten Bestandskraft von Verwaltungsakten in Einklang gebracht werden, wenn jede Leistungsgewährung diese Würdigung enthielte. Nicht jedes Verwaltungshandeln der Träger der Krankenversicherung, das gegenüber Versicherten bei der Gewährung von Leistungen, beim Beitrags-

- 5 -



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

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

- 5 -

einzug, bei der Erteilung von Auskünften ua in Erscheinung träte, stelle eine hoheitliche Regelung des Einfalls in Gestalt eines Verwaltungsakts dar. In der Krankenversicherung würden die meisten Leistungen, insbesondere die Sachleistungen, "schlicht" gewährt, ohne daß darüber ein Verwaltungsakt in der Form eines Leistungsbescheides ergehe. Das gelte auch für die Leistungsgewährung "am Schalter", insbesondere bei der Zahlung von Krankengeld. Die Natur dieser zur Existenzsicherung bestimmten Geldleistungen mache es erforderlich, daß nach einer summarischen Prüfung der Leistungsvoraussetzungen der Betrag ausbezahlt werde, wenn nach dem ersten Anschein keine Bedenken bestünden. Eine gründliche Aufklärung des Sachverhalts vor der Leistungsgewährung sei regelmäßig ausgeschlossen, wenn nicht der mit diesem Verfahren angestrebte Zweck einer raschen Hilfe im Bedarfsfall infrage gestellt werden solle. Der dem Versicherten ausgehändigte "Auszahlungsschein" sei kein Leistungsbescheid, sondern eine Unterlage für die technische Abwicklung des Leistungsfalles. Einen belastenden oder begünstigenden Verwaltungsakt erlasse der Versicherungsträger in diesen Fällen regelmäßig nur im Streitfall, sei es, daß er nach Überprüfung des Sachverhalts an der Ablehnung der Leistung festhalte, sei es, daß er die zunächst abgelehnte Leistung dem Versicherten zuspreche. Nur diese negativen oder positiven Leistungsbescheide unterlägen der Bindungswirkung des § 77 SGG.

Es kann dahingestellt bleiben, ob diese Rechtsprechung in Zukunft aufrechtzuerhalten ist (siehe dazu die Bedenken bei Schroeder-Printzen "Die Rechtsprechung des BSG zum Verwaltungsakt im Krankenversicherungs- und Kassenarztrecht" in ZSR-Festschrift für Walter Bogs, 1967, "Sozialenquete und Sozialrecht", S 185 f; siehe auch BGH DOK 162, 127, 129); denn im vorliegenden Fall handelt es sich nicht um die Erstgewährung des Krankengeldes an einen Versicherten. Dem Kläger ist vielmehr nach den Feststellungen des SG, die für das BSG bindend sind (§ 163 SGG), von der Beklagten gemäß § 183 Abs 2 Satz 1 RVO nach Ablauf von drei Jahren das Krankengeld wiedergewährt worden. Da sieht man von der Dynamisierung nach § 182 Abs 8 RVO ab - die

- 6 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Berechnungsgrundlagen seit der Erstgewährung nicht geändert hatten und auch Zeit genug bestand, die Frage der Arbeitsunfähigkeit – notfalls durch ausführliche Gutachten – klären zu lassen, liegen hier mithin nicht die Voraussetzungen vor, die in der eingangs genannten Entscheidung des Senats vom 23. November 1966 (aaO) dafür maßgebend waren, die gegenüber § 1744 RVO erleichterte Rücknehmbarkeit von Leistungsgewährungen zu rechtfertigen (vgl. dazu auch v. Wulffen, BKK 1978, 157, 161).

Wie das SG zutreffend entschieden hat, war die Beklagte nicht berechtigt, dem Kläger das wiedergewährte Krankengeld zu entziehen; denn die Voraussetzungen des hier grundsätzlich anwendbaren § 1744 RVO (Bogs, SGB 1963, 33, 36 und FN 14) lagen zur Zeit der Entziehung des wiedergewährten Krankengeldes nicht vor. Nach dieser Vorschrift kann unter den in ihrem Absatz 1 zu den Nrn 1 bis 6 genannten Fällen gegenüber einem bindenden Verwaltungsakt eines Versicherungsträgers eine neue Prüfung beantragt und vorgenommen werden. Die Wiedergewährung des Krankengeldes an den Kläger war ein Verwaltungsakt. Den Feststellungen des SG läßt sich zwar nicht entnehmen, in welcher Form sie erfolgt ist. Selbst wenn sie nicht durch ausdrücklichen Bescheid oder durch formloses Schreiben, sondern nur mündlich oder durch Mitteilung in Form eines Auszahlungsscheins oder gar nur durch konkludente Handlung (Überweisung des Geldes) erfolgt sein sollte, handelte es sich um einen Verwaltungsakt. Es ist in Literatur und Rechtsprechung unbestritten, daß es für die Verwaltungsaktsqualität einer behördlichen Maßnahme nicht auf deren äußere Form ankommt, es sei denn, eine bestimmte Form ist vorgeschrieben (siehe BSGE 13, 269, 270 und die Hinweise bei Schroeder-Printzen aaO FN 36 neuerdings BSGE 40, 265, 266). Diese Auffassung hat auch für die öffentlich-rechtliche Verwaltungstätigkeit iS des § 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG) vom 25. Mai 1976 (BGBl I 1253) in § 37 Abs 2 Satz 1 ihren gesetzlichen Niederschlag gefunden. Danach kann ein Verwaltungsakt schriftlich, mündlich oder in anderer Weise erlassen werden. Insbesondere der Krankenversicherung – im Gegensatz zur Unfallversicherung (§ 1569a RVO) und zur Rentenversicherung (§ 1631 RVO) – ist ein förmliches



- 7 -

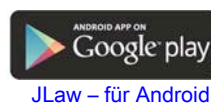
Verwaltungsverfahren - sieht man vom Widerspruchsverfahren (§ 85 Abs 3 SGG) ab - schon bisher fremd gewesen. Im übrigen hat auch der Entwurf eines Sozialgesetzbuches (SGB) - Verwaltungsverfahren - (vgl BT-Drucks 8/2034) die Regelung des § 37 Abs 2 Satz 1 VwVfG in § 31 Abs 2 Satz 1 übernommen.

Auch die weiteren Voraussetzungen des Verwaltungsakts-Begriffs sind erfüllt. Die Beklagte ist als Körperschaft des öffentlichen Rechts (§ 29 SGB - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - vom 23. Dezember 1976 - BGBl I 3845) eine Behörde im vorgenannten Sinn (vgl auch § 1 VwVfG). Die Gewährung von Krankengeld gehört zu ihren öffentlichen Aufgaben, die sie im Rahmen des Sozialversicherungsrechts als einen Teil des Verwaltungsrechts zu erledigen hat. Bei der Gewährung von Krankengeld an den Kläger hat es sich auch um eine Entscheidung zur Regelung eines Einzelfalls gehandelt. Selbst wenn man die Auffassung des BSG in BSGE 25, 280, 282 teilt, der "Auszahlungsschein" sei kein Leistungsbescheid und keine Entscheidung gegenüber dem Versicherten über die Leistungsgewährung als solche, sondern habe lediglich Kontroll- und Nachweisfunktion, so muß doch seiner Aushändigung zumindest eine Entscheidung des Sachbearbeiters - eine behördliche Willenserklärung mit sozialordnungsgestaltender Funktion - vorausgegangen sein (vgl BGH aaO), und zwar dem Grund und der Höhe nach; denn ohne Grund wird der Auszahlungsschein nicht ausgehändigt. Diese Entscheidung enthält auch eine einseitige Gestaltung eines Lebenssachverhalts, durch die Rechte - hier der Anspruch auf Wiedergewährung von Krankengeld - begründet und nicht nur tatsächliche Feststellungen und Wertungen - nämlich ob Arbeitsunfähigkeit vorliege - getroffen werden. Dem kann nicht entgegengehalten werden, es mangle schon deswegen an einer Entscheidung, weil der Versicherte verpflichtet sei, nach Abwicklung des Leistungsfalls den Auszahlungsschein an den Versicherungsträger zurückzugeben. Die Rückgabe ist lediglich ein technischer Vorgang, der einer früher getroffenen Entscheidung nicht die Eigenschaft als Verwaltungsakt nimmt (vgl dazu § 52 VwVfG sowie § 49 des Entwurfs eines SGB - Verwaltungsverfahren, aaO).

- 8 -



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



Durch die Aushändigung des Auszahlungsscheins oder sonstige Mitteilungen an den Versicherten, daß er von einem bestimmten Zeitpunkt an wieder Anspruch auf Krankengeld in bestimmter Höhe habe, wird die Entscheidung des Versicherungsträgers mit unmittelbarer Rechtswirkung nach außen existent. Aufgrund dieser Erklärung hat der Versicherte einen Anspruch auf Krankengeld erworben.

Der Verwaltungsakt, mit dem die Beklagte dem Kläger das Krankengeld wiedergewährt hat, ist auch bindend geworden. Die Bindungswirkung tritt für den Versicherungsträger grundsätzlich mit Erlass des Verwaltungsakts gegenüber demjenigen ein, für den er bestimmt ist oder der von ihm betroffen wird. Dieser Grundsatz, der auch in § 43 Abs 1 VwVfG (vgl § 37 Abs 1 des Entwurfs eines SGB - Verwaltungsverfahren, aaO) seinen normativen Niederschlag gefunden hat, folgt aus der Tatsache, daß die Verwaltung zwar in derselben Angelegenheit einen "Zweitbescheid" erlassen, ihren Erstbescheid aber nicht selbst anfechten kann (BSG SozR 1500 § 77 SGG Nr 18 mit weiteren Nachweisen).

Die Rücknahmegründe des § 174 Abs 1 RVO sind nicht gegeben. Das ist im vorliegenden Fall offensichtlich und bedarf keiner weiteren Begründung.

Lediglich der Klarheit wegen sei darauf hingewiesen, daß sich die von der Beklagten vertretene Auffassung, der mit Ablauf der Höchstanspruchsfrist des § 183 Abs 2 RVO endende Krankengeldanspruch entstehe mit dem Beginn einer neuen Blockfrist nur dann neu, wenn zu diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft mit entsprechender Anspruchsberechtigung vorliege, den bereits genannten Urteilen des Senats vom 5. Oktober 1977 weder wörtlich noch sinngemäß entnehmen läßt. Dem Senat hat sich nicht erschlossen, aus welcher Passage der Urteile diese Konsequenz zu ziehen sein sollte. Dies um so mehr, als in den genannten Urteilen darauf hingewiesen wurde, daß der Senat - in Übereinstimmung mit seinen früheren Entscheidungen - auch hin-



- 9 -

sichtlich des Krankengeldanspruchs an dem Begriff der Einheit des Versicherungsfalls in seiner bisherigen Fassung als nicht entbehrlich festhält. Die Beklagte hat sich offenbar im wesentlichen nur auf den Leitsatz verlassen, der zu dem Urteil vom 5. Oktober 1977 - 3 RK 35/75 - in USK 77147 abgedruckt worden ist. Dieser Leitsatz entspricht nicht dem vom Senat verfaßten Leitsatz, der eine inhaltliche Zusammenfassung des Urteils wiedergibt. Dieser in SozR 2200 § 183 RVO Nr 11 abgedruckte Leitsatz enthält - sieht man von sonstigen in diesem Zusammenhang nicht wesentlichen Änderungen ab - lediglich den Hinweis, daß die Entstehung oder Wiederentstehung des Anspruchs auf Krankengeld regelmäßig die Mitgliedschaft des Arbeitsunfähigen zur Versicherung voraussetzt. Die Worte "mit entsprechender Anspruchsberechtigung" fehlen völlig; sie wären durch den Inhalt des Urteils auch nicht gedeckt (siehe auch Krauskopf/Schroeder-Printzen, Soziale Krankenversicherung, Stand: August 1978, § 183 Anm 3).

Zur Vermeidung von Mißverständnissen sei darauf hingewiesen, daß die vorstehenden Ausführungen auch für das Urteil des Senats vom selben Tage zum Aktenzeichen 3 RK 8/77 gelten (vgl auch das Urteil des Senats vom 15. Februar 1978 - 3 RK 57/77 - BKK 1978, 178 mit einem zutreffenden - allerdings ebenfalls nicht vom Senat verfaßten - Leitsatz). Beide Urteile heben auch nicht die frühere Rechtsprechung des Senats in BSGE 31, 125 auf, sondern grenzen sich nur zu ihr ab (vgl v. Wulffen aaO S 158, 159).

Da das angefochtene Urteil im Ergebnis zu Recht den Widerspruchsbeschcheid und den diesem zugrundeliegenden Verwaltungsakt aufgehoben hat, war die Revision der Beklagten als unbegründet zurück-

- 10 -



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



- 10 -

zuweisen. Mit Rücksicht auf diese Entscheidung ist die Beklagte verpflichtet, das Krankengeld im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen weiter zu gewähren.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)