

Bundessozialgericht
Az.: 5 RKnU 20/70

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

Verkündet am
10. Nov. 1972

....., Klägerin und Revisionsbeklagte,
-Prozeßbevollmächtigte:-

g e g e n

....., Beklagte und Revisionsklägerin,
beigeladen:

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 10. November 1972 durch den Vorsitzenden Richter am Bundessozialgericht Dr. D a p p r i c h , die Richter am Bundessozialgericht S c h r ö d e r und M a y und die ehrenamtlichen Richter W o l f f und Dr. L i n d e für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 5. Mai 1970 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten für das Revisionsverfahren zu erstatten.

-2-



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

Der Ehemann der Klägerin war in der Zeit vom 31. März 1966 bis zum 15. November 1966 arbeitsunfähig krank. Die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Gladbeck zahlte ihm für diese Zeit das Krankengeld. Die Ruhrknappschaft gewährte ihm mit Bescheid vom 6. November 1966 die Gesamtleistung wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) für die Zeit vom 1. Mai 1966 an. Sie erstattete der AOK aus der aufgelaufenen Rente aufgrund des gemäß § 183 Satz 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO) angemeldeten Anspruchs einen Betrag von 3.086,20 DM. Der Rest des für die Zeit des vom 1. Mai 1966 bis zum 15. November 1966 gezahlten Krankengeldes in Höhe von 639,70 DM blieb ungedeckt, weil die Gesamtleistung insoweit niedriger war als das für die gleiche Zeit gezahlte Krankengeld.

Die Beklagte gewährte dem Ehemann der Klägerin mit Bescheid vom 1. Februar 1967 die Verletztenrente wegen Silikose in Höhe von 30 v.H. der Vollrente für die Zeit vom 1. Mai 1966 an. Als Eintritt des Versicherungsfalles wurde der 31. März 1966 festgestellt. Bereits am 26. Januar 1967 hatte die Beklagte der AOK gegenüber anerkannt, daß die Berufskrankheit wesentliche Teilursache der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 31. März 1966 bis zum 15. November 1966 gewesen sei. Sie hatte die AOK gebeten, für die Zeit vom 31. März 1966 bis zum 30. April 1966 den Differenzbetrag zwischen Krankengeld und Verletztenrentengeld an den Ehemann der Klägerin zu zahlen. Dementsprechend zahlte die AOK einen Betrag von 44,82 DM aus. Diesen Betrag sowie das für die Zeit vom 19. April 1966 bis zum 30. April 1966 gezahlte Krankengeld in Höhe von 194,81 DM erstattete die Beklagte der AOK. Außerdem erstattete sie aus der aufgelaufenen Verletztenrente den von der Ruhrknappschaft nicht gedeckten

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



- 3 -

Teil des Krankengeldes für die Zeit vom 1. Mai 1966 bis zum 15. November 1966 in Höhe von 639,70 DM. Den Antrag des Ehemannes der Klägerin, auch diesen Teil der Verletztenrente auszuzahlen, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18. Juli 1967 ab.

Das Sozialgericht (SG) hat mit Beschluß vom 16. Mai 1968 die AOK beigeladen und am 18. Oktober 1968 die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 18. Juli 1967 verurteilt, an den Ehemann der Klägerin den Betrag von 639,70 DM auszuzahlen. Das SG hat die Berufung zugelassen. Der Ehemann der Klägerin ist während des Berufungsverfahrens am 5. Februar 1969 gestorben. Die Klägerin, die bis zu seinem Tode mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebte, hat das unterbrochene Verfahren fortgesetzt. Das Landessozialgericht hat die Berufung der Beklagten mit Urteil vom 5. Mai 1970 zurückgewiesen. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt, das von der AOK für die Zeit vom 1. Mai 1966 bis zum 15. November 1966 gezahlte Krankengeld lasse sich nicht nachträglich in Verletztengeld umdeuten. Die Beklagte habe von der Möglichkeit keinen Gebrauch gemacht, die Zahlung der Geldleistungen während der Arbeitsunfähigkeit selbst zu übernehmen. Die Zahlung des Krankengeldes habe bewirkt, daß der Ehemann der Klägerin insoweit keinen Anspruch auf das Verletztengeld gehabt habe. Der Anspruch auf Verletztengeld sei daher auch nicht wegen der Gewährung der Verletztenrente, sondern unabhängig davon wegen der Zahlung des Krankengeldes weggefallen. Die Beklagte habe also keine Leistung zu Unrecht erbracht, mit der sie nach § 629 Nr. 3 RVO gegen die Verletztenrente habe aufrechnen dürfen.

Die Beklagte hat dieses Urteil mit der - vom LSG zugelassenen - Revision angefochten. Sie ist der Ansicht, die von der AOK in der Zeit vom 1. Mai 1966 bis zum 15. November 1966 erbrachten Barleistungen seien rechtlich als Verletztengeld zu werten, auf das der Ehemann der Klägerin nach § 562 Abs. 1 RVO seit dem Tage des Beginns der Verletztenrente keinen Anspruch

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

-4-



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



- 4 -

gehabt habe. Die Zulässigkeit der Anrechnung von Verletzten-
geld auf die Verletztenrente ergebe sich nicht nur aus dem
Gesichtspunkt der Aufrechnung, sondern unmittelbar aus
§ 562 Abs. 1 RVO, der das Nebeneinander von Verletzengeld
und Verletztenrente auch für den Fall der rückwirkenden Ge-
währung der Verletztenrente verhindern wolle. Da es nach
dem Wegfall des § 557 a RVO für den Unfallversicherungsträger eine ausdrückliche Anrechnungsvorschrift nicht mehr
gebe, erscheine es vertretbar, die Anrechnung analog § 183
Abs. 3 RVO vorzunehmen. Im übrigen stehe der Grundsatz von
Treu und Glauben der vom LSG vertretenen Ansicht entgegen.
Für denjenigen Versicherten, für den die Berufsgenossen-
schaft (BG) das Heilverfahren durchgeführt und das Verletzten-
geld gezahlt habe, stehe die Anrechnung des Verletzengeldes
auf die Verletztenrente außer Frage. Der Versicherte, dem das
Heilverfahren und die Barleistung von der Krankenkasse ge-
währt worden seien, dürfe nicht bessergestellt werden.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben.

Die Klägerin beantragt,

die Revision der Beklagten als unbegründet
zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil im Ergebnis und in der
Begründung für richtig. Sie trägt zusätzlich vor, die Vor-
schrift des § 183 Abs. 3 RVO enthalte eine abschließende
Regelung. Danach dürfe das die Rente aus gesetzlichen
Rentenversicherungen übersteigende Krankengeld nicht zurück-
gefordert werden. Das dürfe auch nicht über den Umweg der
Verletztenrente geschehen. Die Vorschrift des § 75 des
Reichsknappschaftsgesetzes (RKG) regele das Nebeneinander
von Verletztenrente und Rente aus der gesetzlichen Renten-
versicherung. Dabei sei die Verletztenrente voll auszu-
zahlen. Die Korrektur werde an der Rente aus der gesetz-

-5-



- 5 -

lichen Rentenversicherung vorgenommen. Die Silikoserente müsse ungeschmälert - also ohne Anrechnung von Krankengeld und Verletztengeld - ausgezahlt werden, wenn im gleichen Zeitraum eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werde.

Die beige-ladene AOK hat keinen Antrag gestellt und sich im Revisionsverfahren auch nicht geäußert.

II

Die zulässige Revision der Beklagten hat keinen Erfolg. Das LSG hat mit der Zurückweisung der Berufung mit Recht das Urteil des SG bestätigt. Der Ehemann der Klägerin hatte zu seinen Lebzeiten gegen die Beklagte einen Anspruch auf Auszahlung von 639,70 DM, den die Klägerin nach seinem Tode gemäß § 630 RVO geltend machen konnte.

Der Ehemann der Klägerin hat weder von der Beklagten noch in deren Auftrag von der Beigeladenen Verletztengeld erhalten, das die Beklagte auf die Verletztenrente anrechnen könnte. Vielmehr handelt es sich bei dem von der Beklagten auf die Verletztenrente angerechneten Betrag um von der beige-ladenen AOK gezahltes Krankengeld. Grundsätzlich hat zwar der Verletzte nach § 560 RVO Anspruch auf Verletztengeld, solange er infolge eines Arbeitsunfalls oder einer gleichstehenden Berufskrankheit arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist und soweit er Arbeitsentgelt nicht erhält. Das gilt jedoch nicht, wenn der Verletzte bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. In einem solchen Fall ist der Träger der Krankenversicherung nach § 565 Abs. 1 RVO verpflichtet, Leistungen nach den Vorschriften der Krankenversicherung zu erbringen; insoweit besteht kein Anspruch auf Verletztengeld. Das trifft auch im vorliegenden Fall zu. Die beige-ladene AOK hat dem Ehemann der Klägerin Krankenpflege gewährt und das Krankengeld gezahlt. Diese Leistungen haben bewirkt, daß insoweit



- 6 -

kein Anspruch auf Heilbehandlung und Verletztengeld gegen die Beklagte entstanden ist. Der Anspruch auf Verletztengeld ist lediglich insoweit bestehen geblieben, als er das Krankengeld überstieg. Insoweit hat die Beklagte daher mit Recht die beigeladene AOK beauftragt, den Differenzbetrag zwischen Krankengeld und Verletztengeld für die Zeit vom 31. März 1966 bis zum 30. April 1966 an ihrer Stelle an den Versicherten auszus zahlen.

Nach § 565 Abs. 2 RVO kann der Träger der Unfallversicherung die an sich der Krankenkasse obliegende Heilbehandlung und Zahlung der während der Heilbehandlung zu gewährenden Geldleistungen übernehmen. Insoweit fallen die Ansprüche des Versicherten gegen den Träger der Krankenversicherung weg. Das ist aber im vorliegenden Fall nicht geschehen. Die Beklagte hat die an sich der Beigeladenen obliegende Durchführung der Heilbehandlung und Zahlung der Barleistungen nicht übernommen. Zwar wird man eine Übernahme der Zahlung der Geldleistungen im Sinne des § 565 Abs. 2 RVO auch dann annehmen können, wenn die BG die Zahlung nicht selbst leistet, sondern die Krankenkasse damit beauftragt. Einen solchen Auftrag hat aber die Beklagte zu keiner Zeit erteilt. -Weder der Umstand, daß sie - wie dies dem § 565 Abs. 1 Satz 2 RVO entspricht - die beigeladene AOK mit der Zahlung des Differenzbetrages zwischen Krankengeld und Verletztengeld für die Zeit vom 31. März 1966 bis zum 30. April 1966 beauftragt hat, noch darin, daß sie der AOK das Krankengeld für die Zeit nach dem 19. April 1966 - mit Ausnahme des bereits von der Ruhrknappschafft an die AOK gezahlten Betrages - gemäß § 1504 RVO erstattet hat, liegt eine Übernahme der Zahlung der an sich der Beigeladenen obliegenden Geldleistungen im Sinne des § 565 Abs. 2 RVO. Die beigeladene AOK hat die Leistungen eindeutig mit dem Willen erbracht, den bestehenden Anspruch auf Krankengeld zu erfüllen. Es hat sich im Zeitpunkt der Leistung also um Zahlung des Krankengeldes und nicht um Zahlung des Verletztengeldes gehandelt. Der Charakter dieser Leistung konnte auch nicht nachträglich, zumindest nicht

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



- 7 -

einseitig, durch die Beklagte geändert werden.

An dem Ergebnis, daß es sich um gezahltes Krankengeld handelt, hat sich auch dadurch nichts geändert, daß die Ruhrknappschaft dem Ehemann der Klägerin für die Zeit vom 1. Mai 1966 die Gesamtleistung wegen EU gewährte. Zwar endete nach § 183 Abs. 3 RVO der Anspruch auf Krankengeld mit diesem Zeitpunkt. Es mag dahingestellt bleiben, ob der dadurch bedingte nachträgliche Wegfall des Anspruchs auf Krankengeld gemäß § 560 Abs. 1 RVO zur Folge hatte, daß der Ehemann der Klägerin trotz des gezahlten Krankengeldes einen Anspruch auf Verletztengeld hatte. Selbst wenn man das annehmen wollte, so hat die Beklagte doch nicht Verletztengeld gezahlt, sondern die beigeladene AOK hat zu Unrecht den rückwirkend weggefallenen Anspruch auf Krankengeld erfüllt. Deshalb ging nach § 183 Abs. 3 Satz 2 RVO der Anspruch auf die Gesamtleistung wegen EU bis zur Höhe des gezahlten Krankengeldes auf die Krankenkasse über. Die von der AOK erbrachte Leistung wurde trotz des rückwirkenden Wegfalls des Anspruchs auf Krankengeld nicht zum Verletztengeld, sondern blieb - wenn auch zu Unrecht gezahltes - Krankengeld.

Sind die von der AOK für die Zeit nach dem 1. Mai 1966 erbrachten Leistungen aber nicht als Verletztengeld der Beklagten, sondern weiterhin als Krankengeld anzusehen, so trifft auch § 562 Abs. 1 RVO nicht zu, nach dem das Verletztengeld mit dem Tage wegfällt, für den erstmalig Verletztenrente gewährt wird. Es kann deshalb dahingestellt bleiben, ob im Falle des rückwirkenden Wegfalls des Anspruchs auf Verletztengeld nach § 562 Abs. 1 RVO wegen nachträglicher Gewährung der Verletztenrente eine Aufrechnung gemäß § 629 Nr. 3 RVO oder eine davon unabhängige Anrechnung des Verletztengeldes auf die Verletztenrente zulässig ist. Sowohl Aufrechnung als auch Anrechnung würden voraussetzen, daß tatsächlich Verletztengeld gezahlt worden ist. Das ist im vorliegenden Fall aber nicht geschehen, wie bereits dargelegt wurde. Deshalb ist es auch gleichgültig, welchen Einfluß der rückwirkende Wegfall des Anspruchs

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

-8-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 8 -

auf Krankengeld nach § 183 Abs.3 RVO auf den Anspruch auf Verletztengeld hat.

Das von der beigeladenen AOK geleistete Krankengeld kann auch nicht rechtlich so behandelt werden, als habe die Beklagte zu Unrecht Verletztengeld gezahlt. Zwar ist zuzugeben, daß der von der Beigeladenen nach § 1504 RVO der Krankenkasse erstattete Teil des Krankengeldes sich für alle Beteiligte im wirtschaftlichen Ergebnis ebenso darstellt, als habe die Krankenkasse im Auftrag der Beigeladenen Verletztengeld gezahlt. Das allein rechtfertigt es jedoch noch nicht, die eindeutig als Krankengeld erbrachte Leistung wie Verletztengeld zu behandeln. Da der Gesetzgeber in § 1504 RVO die Pflicht der BG begründet hat, der Krankenkasse das für die Zeit nach Ablauf des 18. Tages des Arbeitsunfalls gezahlte Krankengeld zu erstatten, kann er nicht übersehen haben, daß das erstattete Krankengeld sich im wirtschaftlichen Ergebnis nicht von gezahltem Verletztengeld unterscheidet. Trotzdem hat der Gesetzgeber keine Veranlassung gesehen, daraus Konsequenzen für das Verhältnis der BG zum Verletzten zu ziehen. Die in § 1504 RVO geregelte Erstattungspflicht betrifft nur das Verhältnis der BG zur Krankenkasse und läßt sowohl das Verhältnis zur Krankenkasse zum Versicherten als auch dessen Verhältnis zur BG unberührt. Das von der Krankenkasse - zu Recht oder Unrecht - gezahlte Krankengeld ist auch dann keine Leistung der BG, wenn diese der Krankenkasse die gezahlte Leistung zu erstatten hat.

Es darf zudem nicht übersehen werden, daß § 183 Abs. 3 Satz 3 RVO der Krankenkasse verbietet, vom Versicherten das die Rente übersteigende Krankengeld zurückzufordern. Damit hat der Gesetzgeber im Ergebnis erreichen wollen, daß dem Versicherten die höhere der beiden Leistungen verbleibt. Dieses vom Gesetzgeber gewollte Ergebnis würde vereitelt, wollte man der BG gestatten, das durch die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht ge-

-9-



- 9 -

deckte Krankengeld an der Unfallrente einzubehalten.

Der Senat hat die danach unbegründete Revision der Beklagten zurückgewiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)