

Für das Nachschlagewerk! Ja
Für die Fachpresse! Ja
Für die amtliche Sammlung! Ja

Gesetz: BAT § 50 Abs. 1; BUrlG § 1

- Leitsätze: 1. Ein von einem Träger der Sozialversicherung verordnetes Kur- oder Heilverfahren im Sinne von § 50 Abs. 1 BAT setzt voraus, daß die Kurmaßnahme von dem Träger der Sozialversicherung verantwortlich gestaltet und durchgeführt wird.
2. Zu der verantwortlichen Gestaltung und Durchführung der Kurmaßnahme gehört auch die Übernahme der Kosten durch den Träger der Sozialversicherung. Der Annahme eines verordneten Kur- oder Heilverfahrens im Sinne des § 50 Abs. 1 BAT steht jedoch die Kostenbeteiligung des Angestellten solange nicht entgegen, als der Träger der Sozialversicherung den überwiegenden Teil der Kurkosten übernimmt (Bestätigung von AP Nr. 5 zu § 50 BAT).

Aktenzeichen: 5 AZR 167/65

Urteil des BAG vom 25. November 1965

LAG Hamm



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

5 AZR 167/65

4 Sa 575/64 Hamm

Verkündet
am 25. November 1965

gez. Weinrich,
Regierungshauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes!

Urteil

In Sachen

hat der Fünfte Senat des Bundesarbeitsgerichts auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 14. Oktober 1965 durch den Senatspräsidenten Professor Dr. Dr. Boldt, die Bundesrichter Dr. Auffarth und Siara sowie die Bundesarbeitsrichter Dr. Knipps und Schumacher für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des Landesarbeitsgerichts Hamm vom 19. Februar 1965 - 4 Sa 575/64 - aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Landesarbeitsgericht zurückverwiesen.

V o n R e c h t s w e g e n !

— 2 —



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



Tatbestand:

Der gewerkschaftlich organisierte und bei der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) versicherte Kläger ist bei dem Beklagten als Bauingenieur mit einer Vergütung nach Gruppe IV BAT beschäftigt.

In der Zeit vom 3. Juli bis 31. Juli 1963 unterzog er sich in B . wegen eines Bandscheibenleidens einer ihm von der DAK gewährten Badekur. Diese Kur war dem Kläger von seinem behandelnden Arzt angeraten und von der vertrauensärztlichen Dienststelle der Landesversicherungsanstalt D befürwortet worden. Die Wahl des Kurortes geht auf einen Vorschlag des Klägers zurück.

Der Kläger wohnte während der Kur in einer Privation. Die Fahrtkosten nach B . mußte er selbst tragen. Als Beihilfe zu den Kosten für Unterkunft und Verpflegung erhielt er von der DAK einen Zuschuß von 6,-- DM täglich. Nach seinen Angaben hat er während der Kur täglich ein Thermalschwimmbad sowie im ganzen sechs Moorhalbbäder und fünf Vollmassagen genommen.

Der Kläger hatte bereits in der Zeit vom 12. Mai bis 23. Juni 1962 wegen des gleichen Leidens eine ihm von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte bewilligte Kur in B durchgeführt. Bevor er sich an die DAK wegen der Gewährung der oben erwähnten Kur wandte, hatte er bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte vergeblich einen erneuten Antrag auf Bewilligung einer Kur in B wegen seines Bandscheibenleidens gestellt.

Der Beklagte hat die im Juli 1963 durchgeführte Kur in voller Höhe auf den Jahresurlaub des Klägers angerechnet.

Der Kläger ist der Auffassung, daß diese Anrechnung unzulässig sei, da der Beklagte gemäß § 50 Abs. 1 BAT verpflichtet sei, ihm für die Kur Sonderurlaub zu gewähren. Er hat daher beantragt, den Beklagten zu verurteilen, ihm Sonderurlaub für die Kur vom 3. Juli bis 31. Juli 1963 nachträglich zu gewähren.

Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Lan-



des Arbeitsgericht hat der Berufung des Klägers stattgegeben und hat den Beklagten antragsgemäß verurteilt.

Mit der zugelassenen Revision verfolgt der Beklagte das Ziel der Klageabweisung weiter.

Entscheidungsgründe:

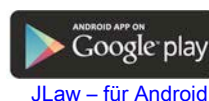
Die Revision ist begründet, da das Landesarbeitsgericht mit unzutreffenden Erwägungen den Anspruch des Klägers auf Gewährung von Sonderurlaub bejaht hat.

1. Das Landesarbeitsgericht hat seinen dem Kläger günstigen Standpunkt wie folgt begründet:

Ob eine Kur ein vom Träger der Sozialversicherung verordnetes "Kur- oder Heilverfahren" im Sinne von § 50 Abs. 1 BAT darstelle, sei allein danach zu beurteilen, ob die Kur durch einen Arzt befürwortet und durch den Träger der Sozialversicherung mit Rücksicht auf die medizinische Notwendigkeit bewilligt worden sei. Es komme nicht entscheidend darauf an, inwieweit der Arbeitnehmer sich an den Kosten der Kur beteiligt habe. Die Frage der Kostenbeteiligung könne nur daraufhin untersucht werden, ob sich daraus ein Indiz für die Beurteilung der Frage ergebe, ob es sich um eine verordnete oder um eine freie - vom Arbeitnehmer auf eigene Initiative und Verantwortung durchgeführte - Kur handle. Vorliegendfalls habe die DAK die Bewilligung der Kur mit Rücksicht auf die medizinische Notwendigkeit, die durch ärztliche Prüfungen bestätigt worden sei, bewilligt. Es spreche nichts für die Annahme, daß die DAK die Kur des Klägers nur aus Gefälligkeit bezuschußt habe.

2. Mit diesen Ausführungen wird das Landesarbeitsgericht dem Sinn des § 50 Abs. 1 BAT, der hier als einzige Rechtsgrundlage für das Klageverlangen in Betracht kommt, nicht gerecht.

Nach der genannten Vorschrift ist dem Angestellten für die Dauer eines von einem Träger der Sozialversicherung - oder anderen hier nicht in Frage kommenden Stellen - verordneten Kur- oder Heilverfahrens oder einer als beihilfefähig anerkannten Heilkur ein Sonderurlaub unter Zahlung der



Urlaubsvergütung, wie sie für den Erholungsurlaub festgesetzt ist, bis zur Höchstdauer von sechs Wochen zu gewähren. Die zweite Alternative der Vorschrift ("als beihilfefähig anerkannte Heilkur") scheidet vorliegendenfalls aus und braucht daher nicht näher untersucht zu werden.

Der Begriff des "verordneten Kur- oder Heilverfahrens", der bereits in § 12 TOLA verwendet worden war, ist in § 50 BAT nicht näher erläutert. Er steht damit der Auslegung durch die Gerichte offen, wobei, ausgehend vom Wortlaut, der maßgebliche Sinn der tariflichen Erklärung zu erforschen ist (BAG AP Nr. 96 zu § 1 TVG Auslegung). Wie der Senat bereits im Urteil vom 1. Juli 1965 - 5 AZR 408/64 - (demnächst veröffentlicht in AP Nr. 5 zu § 50 BAT) dargelegt hat, ist unter einem Kur- oder Heilverfahren nach allgemeinem Sprachgebrauch ein über einen längeren Zeitraum sich hinziehendes medizinisches Heilverfahren zu verstehen, das mit einem planvoll gestalteten, in allen seinen Einzelheiten auf die Erreichung des Kur- bzw. Heilzweckes hinzielenden Ablauf verbunden ist. Dem hinzutretenden Wort "verordnet" ist zu entnehmen, daß es die verordnende Stelle, hier also der Träger der Sozialversicherung sein muß, die auf die planvolle Gestaltung des Kurablaufs Einfluß nimmt und damit der Kur den Charakter eines geregelten medizinischen Verfahrens gibt. Es läßt sich schon nach allgemeinem Sprachgebrauch, noch weniger aber nach dem Gesamtsinn des § 50 Abs. 1 BAT annehmen, daß die Tarifvertragsparteien für die Anwendung dieser Vorschrift eine sich im bloßen Bewilligen der Kurmaßnahme erschöpfende Tätigkeit der verordnenden Stelle hätten genügen lassen wollen. Dem steht entgegen, daß gerade die Träger der Sozialversicherung in der Regel sich an der Durchführung und Gestaltung der Kurmaßnahme maßgeblich beteiligen, da sie auch bei der vorbeugenden Gesundheitsfürsorge die öffentlichen gemeinnützigen Aufgaben der Sozialversicherung wahrnehmen. (Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd. I, S. 80 b). Aus letzterem Grunde ist im Bereich der Sozialversicherung das Rechtsverhältnis zwischen Träger der Sozialversicherung



und Versichertem öffentlich-rechtlicher Natur (Brackmann, aaO, Bd. II, S. 308 h; Peters, Handbuch der Krankenversicherung, § 347 RVO Anm. 2), also geprägt von öffentlich-rechtlicher Verantwortung des Trägers gegenüber dem Versicherten.

Speziell im Bereich der Krankenversicherung wirkt sich dies dahin aus, daß die Träger der Krankenversicherung das Verhalten der von der Versicherung durch eine Leistungsgewährung erfaßten Personen durch eine Krankenordnung regeln, zu deren Erlaß sie nach § 347 RVO verpflichtet sind (Peters, aaO, Anm. 1) und deren Nichtbeachtung durch den Versicherten nach § 529 RVO mit Ordnungsstrafen geahndet werden kann. Innerhalb der Krankenversicherung setzt die gesetzliche Regelung daher eine Einflußnahme des Trägers der Krankenversicherung auf das Verhalten der erkrankten Versicherten geradezu voraus, damit er seine Aufgabe, den Versicherten möglichst rasch und gründlich zu heilen, auch erfüllen kann. Auch in der gesetzlichen Rentenversicherung führt der Träger der Rentenversicherung die Kurmaßnahmen in der Regel in eigenen Anstalten oder Vertragsheimen durch (Brackmann, aaO, S. 666 a).

Es ist nicht anzunehmen, daß die Tarifvertragsparteien bei der Schaffung des § 50 Abs. 1 BAT die gekennzeichnete rechtliche und im Regelfalle auch tatsächliche Situation im Bereich der Sozialversicherung nicht vor Augen gehabt hätten. Daraus ist zu folgern, daß sie, solange sie selbst nicht eine abweichende Definition des Begriffs gegeben haben, unter einem verordneten Kur- oder Heilverfahren im Sinne von § 50 Abs. 1 BAT solche Kurmaßnahmen verstanden haben wissen wollten, die nicht nur im Hinblick auf die Prüfung der Voraussetzungen und die Bewilligung, sondern auch im Hinblick auf die verantwortliche Durchführung und Gestaltung ihr Gepräge durch die verordnende Stelle erhalten.

3. Zu der verantwortlichen Durchführung und Gestaltung der Kurmaßnahme in dem eben dargelegten Sinne gehört zunächst die maßgebliche Übernahme der Kosten durch die verordnende Stelle, hier also den Träger der Sozialversicherung. Der Meinung des Landesarbeitsgerichts, es komme auf die Frage der



Kostentragung überhaupt nicht an, vielmehr allein auf die Frage der medizinischen Notwendigkeit der Kurmaßnahme, kann nicht gefolgt werden. Sie würde im Ergebnis dazu führen, daß auch eine vom Versicherten völlig allein finanzierte Kur als verordnetes Kur- oder Heilverfahren anzusehen wäre, wenn nur die verordnende Stelle die medizinische Notwendigkeit geprüft und bejaht hätte. Im Bereich der Sozialversicherung ist diese Auffassung weder mit den tatsächlichen Verhältnissen noch auch mit der öffentlich-rechtlichen Struktur des Versicherungsverhältnisses vereinbar. In aller Regel tragen hier die Sozialversicherungsträger maßgeblich die Kosten der Kur, die dem unter § 50 Abs. 1 BAT fallenden Personenkreis dadurch weitgehend überhaupt erst wirtschaftlich ermöglicht wird, und bringen auch damit ihre besondere öffentliche Verantwortung zum Ausdruck, die sie für das gesundheitliche Wohl der Versicherten tragen; sie verordnen daher in einem weitergehenden Sinn ein Kur- oder Heilverfahren, als es etwa der Arzt tut, der lediglich die medizinische Notwendigkeit bescheinigt. Es muß, wenn dies alles bedacht wird, bei zweckbestimmter Auslegung der Tarifnorm angenommen werden, daß auch die Tarifvertragsparteien in § 50 Abs. 1 BAT mit dem Begriff des verordneten Kur- oder Heilverfahrens die Kostentragung durch die verordnende Stelle als notwendig verbunden haben.

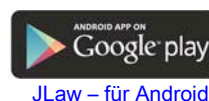
Allerdings steht es, wie der Senat bereits in den Urteilen AP Nr. 1 und 2 zu § 50 BAT näher dargelegt hat, der Annahme einer maßgeblichen Kostenübernahme durch die verordnende Stelle und damit dem Begriff des "verordneten Kur- oder Heilverfahrens" nicht entgegen, wenn der Angestellte sich an den Kosten der Kurmaßnahme beteiligt. Im bereits erwähnten Urteil vom 1. Juli 1965 - 5 AZR 408/64 - hat der Senat auch eine erhebliche Kostenbeteiligung des Angestellten als noch mit der Annahme eines verordneten Kur- oder Heilverfahrens vereinbar angesehen, solange nur der dort in Frage kommende Träger der Sozialversicherung jedenfalls den überwiegenden Anteil an den Kur-



kosten trägt. Er hat dies damit begründet, daß auch in einem solchen Fall das Kur- oder Heilverfahren den Charakter einer vom Träger der Sozialversicherung geprägten und von ihm verantwortlich gestalteten Maßnahme behalte. Der vorliegende Fall gibt keinen Anlaß, von dieser Auffassung grundsätzlich abzugehen. Der Senat verkennt dabei nicht, daß es mitunter zu praktischen Schwierigkeiten führen kann, das Ausmaß der jeweiligen Kostenbeteiligung zu ermitteln. Solche Schwierigkeiten sind aber notwendigerweise mit der dem Angestellten günstigen Annahme, daß eine Kostenbeteiligung unschädlich sei, stets verbunden, gleichgültig, wo man deren Grenze setzt. Sie ließen sich überhaupt nur vermeiden, wenn man entweder von dem Erfordernis einer Kostenübernahme durch den Sozialversicherungsträger gänzlich absehen oder wenn man eine uneingeschränkte Kostenübernahme durch ihn als notwendig ansehen wollte. Beides ließe sich aber, wie dargelegt, nicht hinreichend rechtfertigen.

Im Falle freier Badekuren, wie er hier gegeben ist, - bei denen der Angestellte also die Kur außerhalb eines Kurheimes verbringen und damit die Höhe der Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung selbst bestimmen kann - erscheint es allerdings geboten, bei der Ermittlung des Ausmaßes der Kostenbeteiligung auf die durchschnittlich gegebenen Verhältnisse am aufgesuchten Kurort abzustellen. Wenn man überhaupt die Kostenbeteiligung des Versicherten als mit dem Begriff des verordneten Kur- oder Heilverfahrens vereinbar ansieht, muß ihr Ausmaß, soweit möglich, nach objektiven Maßstäben bestimmt werden, damit völlig unterschiedliche und zufällige Ergebnisse vermieden werden. Es kann also weder eine von den durchschnittlichen Verhältnissen abweichende besonders sparsame noch auch besonders aufwendige Lebensführung des Angestellten am Kurort zugrunde gelegt werden. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, daß die für Unterbringung und Verpflegung in B . . . in der Regel erforderlichen Beträge zu ermitteln und in die Gesamtkostenberechnung einzusetzen sind.

In diese Kostenberechnung sind auch die Kosten der Fahrt



zum Kurort mit aufzunehmen, weil sie zwangsläufig mit der Kur verbundene Aufwendungen sind; dies hat der Senat bereits in dem Urteil vom 1. Juli 1965 in gleichem Sinne ausgeführt.

Aus alledem ergibt sich, daß das Urteil des Berufungsgerichts bei seinen Erörterungen über die Kostenfrage den Begriff des verordneten Kur- oder Heilverfahrens im Sinne von § 50 Abs. 1 BAT verkannt hat.

4. Aus der oben dargelegten Bestimmung des Begriffs des verordneten Kur- oder Heilverfahrens folgt weiter, daß die nach § 50 Abs. 1 BAT verordnende Stelle in irgendeiner Form Einfluß auch auf die planvolle Gestaltung des Kurablaufs nehmen und damit auf die Erreichung des Kurzweckes hinwirken muß. Bei den im Rahmen des § 50 Abs. 1 verordneten Kur- oder Heilverfahren ist diese Einflußnahme in der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle dadurch gesichert, daß die Kurzeit in einem Kurheim oder einer entsprechenden Anstalt verbracht wird; damit ist die Unterwerfung unter bestimmte Kurvorschriften und eine feste, im Interesse des Kurserfolges aufgestellte Ordnung verbunden. Bei den außerhalb eines Kurheimes verbrachten sog. freien Badekuren, wie sie auch hier in Frage steht, fehlt dies alles. Es ist aber nicht ausgeschlossen, daß auch freie Badekuren im Hinblick auf die Gestaltung des Kurablaufs den Charakter eines verordneten Kur- oder Heilverfahrens erhalten und sich damit von der vom Versicherten selbst durchgeführten Kur abheben. Dies ist, wie der Senat gleichfalls bereits in dem erwähnten Urteil vom 1. Juli 1965 ausgeführt hat, der Fall, wenn die verordnende Stelle - entweder unmittelbar oder durch die Hand des Kurarztes - durch bestimmte Anordnungen Einfluß auf die planvolle Gestaltung des gesamten Kurablaufes - einschließlich der Lebensführung des Versicherten während der Kurzeit - nimmt.

Betrachtet man den bisher vom Landesarbeitsgericht festgestellten Sachverhalt unter diesem Gesichtspunkt, so läßt sich nicht sagen, daß die danach sich ergebende Gestaltung des Kurablaufes den zu stellenden Anforderungen genüge. Fest steht danach nur, daß der Kläger täglich ein



Thermelschwimmbad sowie im ganzen sechs Moorhalbbäder und fünf Vollmassagen genommen hat. Daraus ergeben sich erfahrungsgemäß nur geringe Bindungen und Beeinträchtigungen der allgemeinen Lebensführung; eine solche Kurtherapie ließe sich im allgemeinen sogar mit der üblichen Gestaltung eines Erholungsurlaubs (vgl. § 10 EUrlG) vereinbaren. Aus den vorliegenden Versicherungsbedingungen der DAK ist nichts dafür zu entnehmen, daß die DAK sich irgendeinen Einfluß auf die Gestaltung der freien Badekur unmittelbar gesichert hätte. Zu prüfen bleibt daher vor allem, ob der Kurarzt – außer der Verordnung der reinen Bade- und Massagetherapie – durch geeignete Anordnungen auch die allgemeine Lebensführung des Klägers während der Kurzeit geregelt hat.

Auch unabhängig von der Frage der Kostentragung genügt der festgestellte Sachverhalt daher nicht für die Annahme eines verordneten Kur- oder Heilverfahrens im Sinne des § 50 Abs. 1 BAT.

5. Da das angefochtene Urteil auf der dargelegten unrichtigen Anwendung des § 50 Abs. 1 BAT beruht, mußte es aufgehoben werden (§ 564 Abs. 1 ZPO).

Gemäß § 565 Abs. 1 ZPO war die Sache an das Landesarbeitsgericht zurückzuverweisen. Zur Endentscheidung ist die Sache nicht reif, da die nach den obigen Ausführungen fehlenden tatsächlichen Feststellungen nur vom Landesarbeitsgericht getroffen werden können.

gez. Dr. Boldt

Dr. Auffarth

Siara

Dr. Kripps

Schumacher



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

