

Bundessozialgericht

- 1 RA 37/76 -

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 Revisionskläger,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche
Verhandlung am 27. Oktober 1977

für Recht erkannt:

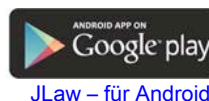
Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 7. April 1976
wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten 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

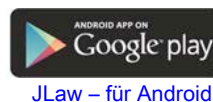
Die Beteiligten streiten um die Frage, ob die beklagte Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) verpflichtet ist, dem klagenden Landeswohlfahrtsverband 5.216,10 DM zu erstatten, die er für eine Krankenhaus- und Sanatoriumsbehandlung der Frau Roswitha K. (K.) wegen Tuberkulose (Tbc) im Jahre 1970 aufgewendet hat.

Die 1932 geborene Roswitha K., Ehefrau des Postoberamtmanns Anton K., war in der Zeit von 1959 bis 31. März 1970 als Angestellte beschäftigt und bei der Beklagten versichert gewesen. Im Juni 1970 erkrankte sie. Am 26. Juni 1970 ließ sie sich wegen einer Tbc-Erkrankung als Privatpatientin in die zweite Pflegeklasse des Margaritenhospitals Schwäbisch-Gmünd aufnehmen und dort bis 23. Juli 1970 behandeln. Ihr Ehemann bezahlte die Rechnung und nahm hierfür die Beihilfe der Deutschen Bundespost in Anspruch. Am 28. Juli 1970 wurde Roswitha K. in das Schwarzwald-Sanatorium der Beklagten in Schömberg - eine Tuberkuloseheilstätte - eingewiesen und dort bis zum 7. Dezember 1970 weiterbehandelt. Nachdem es sowohl die Beklagte als auch die - nichtgesetzliche - Krankenkasse des Ehemannes abgelehnt hatten, die Kosten des Sanatoriumsaufenthalts zu übernehmen, trat der Kläger als vorläufiger Kostenträger ein (Mitteilung vom 16. September 1970), beteiligte aber den Ehemann an den Kosten. Hierauf beantragte dieser beim Kläger, auch die bereits abgerechneten Kosten des Aufenthalts seiner Frau im Margaritenhospital Schwäbisch-Gmünd vom 26. Juni bis 23. Juli 1970 zu übernehmen. Der Kläger bewilligte dem Ehemann - unter Zugrundelegung der Kosten der dritten Pflegeklasse und unter Berücksichtigung einer Selbstbeteiligung des Ehemannes - einen größeren Kostenbeitrag als Tuberkulosehilfe (Bescheid vom 4. Dezember 1970). Am

- 3 -



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



- 3 -

7. Dezember 1970 wurde Frau K. in das Städtische Krankenhaus Pforzheim verlegt; die Kosten der dortigen Behandlung bis 18. Januar 1971 übernahm die Deutsche Bundespost.

Der Kläger hat die Beklagte nunmehr um Erstattung der Kosten für die stationäre bzw Sanatoriumsbehandlung Roswitha K's. in Schwäbisch-Gmünd und Schömburg in der Zeit von Juni bis Dezember 1970 im Betrage von 5.216,10 DM. Dies lehnte die Beklagte mit der Begründung ab, daß Frau K. als im Zeitpunkt der Erkrankung nicht versicherungspflichtig beschäftigte Ehefrau eines versicherungsfreien Beamten gemäß § 21a Abs 7 Satz 2 des Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG) keinen Tbc-Hilfeanspruch aus der Angestelltenversicherung (AnV), sondern nach § 127 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) gegen den Dienstherrn des Ehemannes, die Deutsche Bundespost, habe.

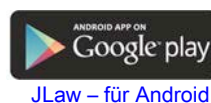
Mit der hiergegen erhobenen Klage hatte der Kläger in den Vorinstanzen keinen Erfolg. Im angefochtenen Urteil vom 7. April 1976 hat das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg die Berufung des Klägers gegen das klageabweisende Urteil des Sozialgerichts (SG) Stuttgart vom 6. Dezember 1974 zurückgewiesen. In der Begründung tritt das Gericht der Auffassung der Beklagten bei, daß Roswitha K. keinen Anspruch auf Tbc-Hilfe aus der AnV habe (Hinweis auf BSGE 24, 230; BSG SozEntsch V § 1244a RVO nF Nr 3).

Gegen dieses Urteil richtet sich die vom LSG zugelassene Revision des Klägers. Nach seiner Auffassung stehen Frau K. gegen die Beklagte Ansprüche auf Tbc-Hilfe nach § 21a AVG zu. Die gegenteilige, vom LSG zitierte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) lasse sich nicht halten. Ferner lasse sich nicht rechtfertigen, daß ein Rentenversicherter mit seinen wohlerworbenen Anwartschaften auf Versicherungsleistungen ausgeschlossen werde. Die Ansprüche der rentenversicherten Beamten-Ehefrau auf Tbc-Hilfe gegen den Dienstherrn des Ehemannes entschädigten sie nicht ausreichend; der Dienstherr

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

brauche kein Übergangsgeld zu leisten und beteilige überdies den Beamten an den Kosten der Tbc-Heilbehandlung. Roswitha K. seien durch die Rechtsprechung des BSG allein an Übergangsgeld 2.557,50 DM entgangen. Der Ausschluß des rentenversicherten Beamten-Ehegatten von Sozialleistungen stehe in auch verfassungsrechtlich bedenklicher Weise einmalig da.

Der Kläger beantragt,

die Urteile der Vorinstanzen aufzuheben
und den Klageanträgen stattzugeben.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Der Anspruch des Beamten-Ehegatten auf Tbc-Hilfe gegen den Rentenversicherungsträger werde nach § 21a Abs 7 Satz 2 AVG nur dann nicht ausgeschlossen, wenn im Zeitpunkt der Behandlungsbedürftigkeit ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis bestanden habe. Die Neufassung der Vorschrift durch das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation (RehaAnglG) vom 7. August 1974 (BGBl I 1881) bestätige dies.

Beide Beteiligte haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung für einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes – SGG).

II

Die Revision ist zulässig, in der Sache aber nicht begründet.

Zu Unrecht stützt der Kläger seinen gegen die Beklagte erhobenen Kostenerstattungsanspruch auf § 59 BSHG. Nach dessen Absatz 2 Satz 2 Halbsatz 1 hat die – zur Tbc-Hilfe – verpflichtete Stelle dem Träger der Sozialhilfe die aus einer



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



- 5 -

Maßnahme nach Absatz 1 entstandenen Kosten zu erstatten. Nach § 59 Abs 1 Satz 1 BSHG hat der Träger der Sozialhilfe die notwendigen Maßnahmen der Tbc-Hilfe unverzüglich durchzuführen, wenn nicht feststeht, ob ein anderer Träger oder welcher andere Träger zur Hilfe verpflichtet ist, und wenn ferner zu befürchten ist, daß die notwendigen Maßnahmen sonst nicht oder nicht rechtzeitig durchgeführt werden.

Erhebliche Zweifel bestehen bereits daran, ob für den Kläger zur Zeit der Übernahme der Heilbehandlungskosten für Roswitha K. noch nicht feststand, welcher andere Träger als der überörtliche Träger der Sozialhilfe zur Tbc-Hilfe verpflichtet war. Dem Kläger war schon damals bekannt, daß zwei Senate des BSG in den Urteilen vom 15. Februar 1966 (BSGE 24, 230 = SozR Nr. 2 zu § 1244a = FEVS 13, 268 = USK 6607) und vom 28. Oktober 1966 (SozEntsch § 1244a RVO Nr 3) bereits entschieden hatten, daß in Fällen der vorliegenden Art nicht der Rentenversicherungsträger, sondern der Dienstherr des Beamten-Ehegatten nach § 127 BSHG zur Tbc-Hilfe berufen ist. Gegen diese Rechtsprechung sind, soweit ersichtlich, im Schrifttum Stimmen nicht laut geworden. Im einzelnen mag gleichwohl dahinstehen, inwieweit der Kläger bei dieser Sachlage die sachliche Zuständigkeit für die Gewährung von Tbc-Hilfe an Frau K. immer noch für ungeklärt halten durfte. Der Erstattungsanspruch des Klägers ist jedenfalls aus folgenden Gründen nicht gerechtfertigt:

Was zunächst die Kosten der stationären Behandlung Roswitha K.s im Margaritenhospital in Schwäbisch-Gmünd im Juni und Juli 1970 betrifft, so bedarf es keiner Begründung, daß der Kläger, als er im Dezember 1970 dem Ehemann nachträglich einen Kostenbeitrag bewilligte, nicht zu befürchten hatte, daß die stationäre Behandlung in dem genannten Hospital nicht oder nicht rechtzeitig durchgeführt werden könne. Eine nachträgliche Übernahme der Kosten einer Tbc-Heilbehandlung durch den Träger der Sozialhilfe ist zwar nach § 61 BSHG möglich. Da aber Roswitha K. die stationäre Behandlung im Margariten-



- 6 -

hospital als Privatpatientin auf eigene Rechnung bzw auf Rechnung ihres Mannes selbst eingeleitet hatte, und der Kläger, worüber kein Streit besteht, die Kosten dieser stationären Behandlung wegen des Nachrangs des Sozialhilfeträgers auch im Rahmen der Tbc-Hilfe (§§ 2 Abs 1 und Abs 2 Satz 1, 48 Abs 3 BSHG) keinesfalls endgültig zu tragen hat - insoweit kommt nach seinem eigenen Vortrag wenn nicht die Beklagte, so doch nach § 127 BSHG als Dienstherr des beamteten Ehemannes die Deutsche Bundespost in Betracht -, hat der Kläger im Dezember 1970 einen Kostenbeitrag bewilligt, den zu übernehmen er im Sinne von § 61 BSHG "nicht verpflichtet" war. Für diese Fälle ist § 59 BSHG aber auch nicht entsprechend anwendbar; er zielt allein auf die Vermeidung von Gefahren, die ein Hinausschieben notwendiger Hilfsmaßnahmen für den Kranken oder seine Umgebung nach sich ziehen könnten. Im Blick auf die Kosten der stationären Behandlung Roswitha K.s im Margaritenhospital ist aber auch keine andere Rechtsgrundlage erkennbar. § 1541 der Reichsversicherungsordnung (RVO) iVm § 77 Abs 1 AVG liefert - ohne daß das Verhältnis dieser Vorschrift zu § 59 BSHG näher zu untersuchen wäre - dem Begehren des Klägers schon deswegen keine Rechtsgrundlage, weil weder Frau K. noch ihr Ehemann im Dezember 1970 "hilfsbedürftig" gewesen sind; diese hatten die Krankenhausrechnung schon längst bezahlt. Das Institut des öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruches (vgl hierzu zB den erkennenden Senat in BSGE 38, 46 = SozR 2200 § 1409 Nr 1) vermag insoweit den Anspruch des Klägers auch nicht zu stützen; Voraussetzung wäre nämlich, daß eine zu Lasten des Klägers eingetretene Vermögensverschiebung "rechtsgrundlos" wäre, dh nicht auf einer Kostenübernahme beruhte, zu welcher der Kläger gesetzlich nicht verpflichtet war. Auch eine Abtretung eines vorgeblichen - höchstpersönlichen - Anspruches Roswitha K.s oder ihres Ehemannes gegen die Beklagte auf Erstattung von Kosten einer selbstbeschafften Krankenhausbehandlung an den Kläger zum Zwecke der prozessualen Geltendmachung, an die vorliegend immerhin gedacht werden könnte, scheidet aus. Eine solche Abtretung wäre nach § 76 AVG iVm § 119 Abs 1 Nr 1 RVO

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

- 7 -



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



in der Fassung vor dem Inkrafttreten des ersten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB) am 1. Juni 1976 unwirksam, weil der Kläger Frau K. bzw ihrem Ehemann keine Vorschüsse gezahlt, sondern im Gegenteil nachträglich zu den Kosten eines selbstbeschafften und auf eigene Rechnung durchgeführten Krankenhausaufenthalts beigetragen hat.

Aber auch in bezug auf den Aufenthalt Roswitha K.s in einem Tbc-Sanatorium vom 28. Juli bis 7. Dezember 1970 stützt § 59 BSHG den Kostenerstattungsanspruch des Klägers nicht. Der Kläger ist zunächst darauf hinzuweisen, daß er mit der gegenwärtigen Klage gar nicht erreichen kann, was er mit ihr erklärtermaßen erreichen will: Nach § 59 Abs 2 Satz 2 Halbsatz 1 BSHG kann der Kläger von der Beklagten allein Erstattung der ihm tatsächlich entstandenen Kosten verlangen. Da der Kläger nach §§ 48 ff BSHG dem Erkrankten keine dem Übergangsgeld des Rentenversicherungsträgers (§ 21a Abs 6 AVG = § 1244a Abs 6 RVO) entsprechende Leistung zu gewähren hat und den Erkrankten auch entsprechend seinem Einkommen an den Kosten der Tbc-Hilfe beteiligen muß (vgl §§ 28, 84 Abs 1 BSHG), macht der Kläger auch im vorliegenden Fall ausschließlich einen Anspruch auf Erstattung eines Teils der Kosten der Sanatoriumsbehandlung geltend. Zur Übernahme der Kosten und zur klageweisen Geltendmachung des Erstattungsanspruches gegenüber der Beklagten hat sich der Kläger nach eigenem Vortrag jedoch deswegen entschlossen, weil er es für schlechthin untragbar hält, daß die Beamten-Ehefrau an den Dienstherrn des Ehemannes und damit auf Leistungen verwiesen wird, die kein Übergangsgeld und keine volle Übernahme der Heilbehandlungskosten umfassen (vgl dazu § 127 Abs 4 BSHG). Der Klageanspruch, der aber Übergangsgeld und volle Kostenübernahme gerade nicht einschließt, und die Klagemotivation stimmen mithin nicht überein; von letzterer her hätte der Kläger Roswitha K. veranlassen müssen, selbst Ansprüche gegen die Beklagte zu erheben.

Im übrigen sind die Einwendungen des Klägers gegen die Rechtsprechung des BSG, nach der der Rentenversicherungsträger in



- 8 -

in Fällen der vorliegenden Art wegen der Ausschlußvorschrift des § 21a Abs 7 Satz 2 AVG (= § 1244a Abs 7 Satz 2 RVO) nicht die zur Tbc-Hilfe verpflichtete Stelle im Sinne des § 59 Abs 2 Satz 2 Halbsatz 1 BSHG ist, nicht begründet:

Für die Richtigkeit der vom BSG vorgenommenen Auslegung der genannten Vorschrift, daß der zur Zeit der Tbc-Erkrankung nicht versicherungspflichtig beschäftigte Ehegatte eines versicherungsfreien Beamten trotz vordem zur Rentenversicherung geleisteter Beiträge keinen Anspruch auf Tbc-Hilfe gegen den Rentenversicherungsträger hat - mit der Folge, daß der Dienstherr des beamteten Ehegatten nach § 127 BSHG die Hilfe zu gewähren hat - , sprechen eine ganze Reihe gewichtiger Gründe. In der vorstehend genannten ersten Entscheidung vom 15. Februar 1966 hat der 11. Senat des BSG bereits zutreffend herausgestellt, daß es im Rahmen des "Gesamtplanes der Tbc-Hilfe" - wie er übrigens im Zuge seiner Entwicklung im Gesetz über die Tbc-Hilfe (THG) vom 23. Juli 1959 einen auch äußerlich einheitlichen Ausdruck gefunden hatte - durchaus nicht gleichsam originäre Aufgabe der Träger der Rentenversicherung ist, die Tbc-Hilfe der bei ihnen versicherten Personen sicherzustellen. Neben den versicherten Beamten und - neuerdings - Versorgungsempfängern (§ 21a Abs 7 Satz 2 AVG = § 1244a Abs 7 Satz 2 RVO) schließt der Gesetzgeber die Ansprüche auch derjenigen Versicherten auf Tbc-Hilfe gegen den Träger der Rentenversicherung aus, deren Erkrankung auf einem Arbeitsunfall, einer Berufskrankheit oder einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) oder eines Gesetzes beruht, das das BVG für entsprechend anwendbar erklärt (Satz 1 aaO). Das ist Auswirkung des Umstandes, daß Träger der Tbc-Hilfe nicht eine Stelle, sondern nebeneinander eine Mehrzahl öffentlicher Leistungsträger - Bund, Länder, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts als öffentlich-rechtliche Dienstherrn, Krankenversicherungsträger, Unfallversicherungsträger, Rentenversicherungsträger, Träger der Kriegsopferversorgung, Träger der Sozialhilfe - jeweils für einen dem einzelnen Träger zugeordneten Personenkreis ist. Da zB Beamte,

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

- 9 -



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

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

ihre Ehegatten und Kinder, für die nach § 127 BSHG der öffentlich-rechtliche Dienstherr Träger der Tuberkulosehilfe ist, zugleich Versicherte im Sinne des § 21a Abs 1 AVG, § 1244a Abs 1 RVO sein können, hatte der Gesetzgeber eine besondere Abgrenzung der Zuständigkeit zu finden; er hat dies in der Weise getan, daß er diesen Personenkreis in die alleinige Zuständigkeit des Dienstherrn des Beamten verwies, sofern nicht zZt der Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit eine versicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt wurde. Entgegen der Auffassung des Klägers läßt sich aber nicht davon sprechen, daß das Gesetz dem Versicherten dadurch seine gleichsam originären versicherungsrechtlichen Ansprüche gegen den Rentenversicherungsträger genommen hätte. Das würde voraussetzen, daß sich in solchen Fällen hinsichtlich der in Betracht kommenden konkurrierenden Leistungsträger überhaupt eine originäre, eine eigentliche und deshalb vorrangige Zuständigkeit auffinden ließe. Eine bis ins letzte reichende rechtstheoretische Begründung, die eine solche originäre und damit rangbestimmende Zuordnung zB eines rentenversicherten Beamten entweder zu seinem Dienstherrn oder zu seinem Rentenversicherungsträger rechtfertigen könnte, läßt sich gar nicht geben. Es kommt dem Gesetzgeber in solchen Fällen letztlich nur darauf an, die Zuständigkeiten so praktikabel abzugrenzen, daß eine wirkungsvolle Bekämpfung der Tuberkulose - oberstes Ziel und oberster Zweck der Gesamtheit aller Vorschriften der Tuberkulosehilfe - sichergestellt ist. Die Argumentation des Klägers, es könne doch nicht sein, daß ein rentenversicherter Beamter oder ein Beamten-Ehegatte um Leistungen gebracht werden könnte, die einem Rentenversicherten gegen den Träger der Rentenversicherung im Falle der Erkrankung an Tuberkulose normalerweise zustehen, ist daher bereits im Ansatz unrichtig. Welche Leistungen einem Erkrankten im Rahmen der Tuberkulosehilfe gegen wen zustehen, läßt sich erst bestimmen, nachdem geklärt ist, welcher der mehreren sachbezogen als Tuberkulosehilfeträger in Betracht kommenden öffentlichen Stellen der Erkrankte durch den Gesetzgeber zugewiesen worden ist. Der

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



Kläger verkennt daher auch, daß die Ansprüche, die ein Versicherter bei einer Erkrankung an Tbc nach § 21a AVG, § 1244a RVO gegen seinen Rentenversicherungsträger hat, ihrem Rechtsgrund und ihrer Zweckbestimmung nach nicht ausschließlich und nicht in erster Linie "Versicherungsleistungen" sind, sondern vielmehr in erster Linie Ansprüche, die der Gesetzgeber zur Bekämpfung einer Volksseuche im allgemeinen gesundheitpolitischen Interesse eingeräumt hat (vgl BSGE 32,122 = SozR Nr 18 zu § 1244a RVO). Das ist auch der Grund dafür, daß sie ihre Entsprechung in gegen andere Leistungsträger zu richtende vergleichbaren Ansprüchen finden. Die Ansprüche aus § 21a AVG gegen die Beklagte sind mithin Ansprüche auf Tbc-Hilfe nicht anders wie diejenigen Ansprüche, die zB dem Beamten gegen seinen öffentlich-rechtlichen Dienstherrn zustehen. Daß beide Gruppen von Ansprüchen in ihrem Umfang differieren können, ändert daran nichts; es handelt sich insoweit ausschließlich um Abweichungen, die die Bekämpfung und Überwindung der Tbc-Erkrankung weder allgemein noch im Einzelfall beeinträchtigen.

Nach allem läßt sich nicht davon sprechen, daß § 21a Abs 7 Satz 2 AVG Rentenversicherte von Sozialleistungen ausschliesse. Es handelt sich vielmehr um eine Vorschrift, die innerhalb des Rechts der Tbc-Hilfe eine Leistungszuständigkeit regelt.

Der erkennende Senat sieht sich hiernach nicht veranlaßt, von der vorbezeichneten Rechtsprechung des 11. und des 4. Senats des BSG abzuweichen. Da Roswitha K. zur Zeit ihrer Erkrankung an Tbc nicht versicherungspflichtig beschäftigt war, hat sie nach § 21 a Abs 7 Satz 2 AVG keinen Anspruch auf Tuberkulosehilfe gegen die Beklagte, so daß diese auch nicht "verpflichtete Stelle" im Sinne des § 59 Abs 2 Satz 2 BSHG sein kann.

In diesem Zusammenhang ist ergänzend darauf hinzuweisen, daß der Gesetzgeber in bezug auf die nicht versicherungspflichtigen Personen, die Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Vor-



schriften erhalten, die durch die Rechtsprechung des BSG in SozR Nr 3 und 13 zu § 1244 a RVO ausgelöste Kontroverse durch eine Änderung des § 21 a Abs 2 Satz 2 AVG, § 1244 a Abs 7 Satz 2 RVO zwischenzeitlich entschieden hat (vgl §§ 21 Nr 74, 22 Nr 12 RehaAnglG). Die hier vom Kläger bekämpfte und zur gleichen Vorschrift ergangene Rechtsprechung des BSG hat der Gesetzgeber dagegen nicht zum Anlaß einer Gesetzesänderung im Sinne des Klagevorbringens genommen. Dies spricht dafür, daß die Gesetzesauslegung durch das BSG und die Ansicht des Gesetzgebers übereinstimmen,

Da weder Roswitha K. noch ihr Ehemann Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, sind die Entscheidungen des 3. Senats des BSG vom 29. September 1976 (SozR 2200 § 1244a Nr 9) und vom 5. Oktober 1977 - 3 RK 75/75 - hier nicht einschlägig.

Nach allem hat der Kläger gegen die Beklagte in bezug auf die stationäre und auf die Sanatoriumsbehandlung Roswitha K.s im Jahre 1970 keinen Anspruch auf Kostenerstattung. Die Revision des Klägers gegen das zutreffende Urteil des LSG war demnach als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 4 SGG.

