

Bundessozialgericht
- 10 RV 71/76 -

Verkündet am
24. März 1977

.....

Amtsinspektor
als Urk.Beamter
d. Gesch.Stelle

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

.....,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionskläger,

beigeladen:

.....

Der 10. Senat des Bundessozialgerichts hat
auf die mündliche Verhandlung vom 24. März 1977
für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil
des Sozialgerichts Düsseldorf vom 13. Februar
1976 wird zurückgewiesen.

Eine Erstattung der Kosten des Revisions-
verfahrens findet nicht statt.

- 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

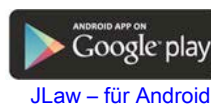
Die klagende Ersatzkasse verlangt von der beklagten Versorgungsverwaltung die Erstattung von 185,65 DM. Sie stützt den Anspruch darauf, daß sie fünf kriegsbeschädigten Kassenmitgliedern, die bislang wegen der Schädigungsfolgen Lichtschutzbrillen getragen hatten, nach Auftreten schädigungsunabhängiger Sehfehler Brillen mit getönten Gläsern gewährt hat. Der Beklagte hat die Erstattung der Mehrkosten für getönte Gläser mit der Begründung abgelehnt, wenn kleinere Heilmittel oder Hilfsmittel aus schädigungsunabhängigen Gründen gewährt würden, wie hier die Brillen, habe die Versorgungsverwaltung etwaige schädigungsbedingte Mehrkosten nicht zu ersetzen; eine Kostenteilung sei nicht vorgesehen.

Das Sozialgericht (SG) Düsseldorf hat die Bundesrepublik Deutschland beigeladen. Diese ist der Rechtsauffassung des Beklagten beigetreten. Die Klägerin hat auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 5. April 1974 - 9 RV 54/73 - (SozR 3100 Nr. 1 zu § 19 Bundesversorgungsgesetz -BVG-) verwiesen. Danach hat die Versorgungsverwaltung einer Krankenkasse die Mehrkosten für die Sonderanfertigung des einem Beschädigten zu gewährenden Brillengestells zu ersetzen, die wegen Schädigungsfolgen an den Ohrmuscheln erforderlich ist. Unter Bezugnahme auf diese Entscheidung hat das SG den Beklagten antragsgemäß verurteilt und die Berufung zugelassen. Der Beklagte, dem das Urteil des SG vom 13. Februar 1976 am 14. Mai zugestellt worden ist, hat am 8. Juni 1976 mit dem schriftlichen Einverständnis der Klägerin die Zulassung der Revision beantragt. Dem hat das SG durch Beschluß seiner Vorsitzenden vom 23. Juni 1976 stattgegeben.

- 3 -



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



Am 23. Juli 1976 hat der Beklagte die Revision eingelegt und begründet. Er macht geltend, dem vom SG zitierten Urteil des BSG könne nicht gefolgt werden, weil die darin vertretene Auffassung, ein äußerlich und finanziell abgrenzbarer Teil eines Heilmittels könne einem anderen Kostenträger zur Last fallen, einen Einbruch in den das gesamte Gebiet der Heilbehandlung beherrschenden Grundsatz der unteilbaren Sachleistung bedeute, der auch ohne ausdrückliche gesetzliche Festlegung aus der Ausnahmeregelung des § 18 Abs. 4 BVG für den Zahnersatz erkennbar sei. Auch Nr. 4 der Verwaltungsvorschrift zu § 10 BVG deute darauf hin. Im übrigen gebe es im vorliegenden Fall des Ausgleichs besonderer Lichtempfindlichkeit kein orthopädisches Hilfsmittel, wie in dem vom BSG entschiedenen Fall der beschädigten Ohrmuschel.

Die Beigeladene hat ihre bereits in erster Instanz vertretene Auffassung wiederholt, ein Ersatzanspruch der Klägerin nach § 19 Abs. 1 BVG scheitere daran, daß hier die Beschädigten einen Anspruch auf Lieferung der ihnen gewährten Brillen nach § 10 Abs. 1 BVG iVm § 11 Abs. 1 BVG nicht gehabt hätten, weil sie die Brille nicht wegen Schädigungsfolgen, sondern wegen schädigungsunabhängiger Sehfehler benötigt hätten. Anspruch auf Erstattung der durch die Verwendung getönter Gläser entstandenen Mehrkosten habe nicht bestanden, weil das BVG weder die Gewährung von Sachbestandteilen eines Heilmittels noch eine darauf bezogene Kausalitätsprüfung vorsehe. Die Lieferung der Brillen mit getönten Gläsern sei jedenfalls weitaus überwiegend durch die Alterssichtigkeit der Beschädigten bedingt gewesen, während demgegenüber die Schädigung als Ursache deutlich zurückgetreten sei.

Beklagter und Beigeladene beantragen,
das Urteil des SG Düsseldorf vom
13. Februar 1976 aufzuheben und die
Klage abzuweisen.

- 4 -

Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend, zumal in den streitigen Erstattungsfällen nach den nicht angegriffenen Feststellungen des SG getönte Gläser wegen der Schädigungsfolgen notwendig gewesen seien. Das Prinzip der unteilbaren Sachleistung stehe nach der Rechtsprechung des BSG zur Krankenversicherung etwaigen Ersatzansprüchen zwischen mehreren Leistungsträgern dann nicht entgegen, wenn es sich um wirtschaftlich voneinander abgrenzbare Leistungen handele.

II

Die form- und fristgerecht eingelegte Revision ist zulässig. Bedenken gegen die Wirksamkeit der Revisionszulassung, die nicht von der Zustimmung der Beigeladenen abhängig ist (vgl. Beschluß des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 16. März 1975 in Rspr.Dienst der SGb 9000 § 161 SGG S. 1), bestehen auch unter dem Gesichtspunkt nicht, daß hier die Zulassungsentscheidung von der Vorsitzenden des SG allein - ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter - getroffen worden ist. Denn selbst wenn solche Zulassungsentscheidungen nach Ablauf einer gewissen Übergangsfrist als rechtlich wirkungslos anzusehen sind, wie erstmals dem Beschluß des 11. Senats vom 15. Juni 1976 (SozR 1500 Nr. 7 zu § 161 SGG) zu entnehmen ist, war diese Übergangsfrist keinesfalls schon bei Erlaß des Zulassungsbeschlusses des SG am 23. Juni 1976 abgelaufen.

Die Revision erweist sich jedoch nicht als begründet. Das SG hat der Klägerin zu Recht die streitige Ersatzforderung zugesprochen.

- 5 -



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



Auszugehen ist von der unter den Beteiligten unstreitigen Feststellung des SG, daß die Kriegsbeschädigten, um die es sich bei der hier zu entscheidenden Ersatzstreitigkeit handelt, sämtlich wegen schädigungsunabhängiger Sehfehler eine optische Brille, wegen der anerkannten Schädigungsfolgen zur Vermeidung störender Blendungswirkungen aber auch einen Lichtschutz benötigen. Nach § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG in der hier maßgeblichen Fassung nach Inkrafttreten des 3. Anpassungsgesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl I S. 1985) wird Beschädigten für Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, Heilbehandlung gewährt, um die Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben oder die Folgen der Schädigung zu erleichtern. Da im vorliegenden Fall alle Beschädigten bei der Klägerin krankenversichert waren und deshalb unter § 10 Abs. 6 BVG (jetzt Abs. 7) fielen, hängt die Beurteilung ihres Heilbehandlungsanspruchs nicht nach § 10 Abs. 2 BVG davon ab, ob die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) 50 v.H. oder mehr betragen hat. Alle Beschädigten haben vielmehr den Anspruch auf Heilbehandlung nur wegen der durch die Schädigungsfolgen bewirkten Gesundheitsstörungen. Diese bestanden hier durchweg in Blendungswirkungen, die durch einen Lichtschutz ausgeschaltet oder doch gemildert werden konnten. Deshalb ging der Heilbehandlungsanspruch nach dem BVG auf die Lieferung eines Lichtschutzes.

Nach § 19 Abs. 1 BVG werden den Krankenkassen die Aufwendungen für kleinere Heilmittel ersetzt, wenn sie nicht nur nach den Vorschriften des BVG verpflichtet sind, Heilbehandlung zu gewähren, und wenn die Aufwendungen durch Behandlung anerkannter Schädigungsfolgen entstanden sind. Diese Voraussetzungen sind hier in bezug auf den Lichtschutz erfüllt. Denn er gehört zu den von der Heilbehandlung nach § 11



- 6 -

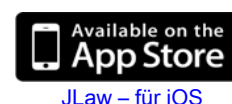
Abs. 1 Nr. 2 BVG umfaßten Heilmitteln, weil er dazu bestimmt ist, die durch Blendungswirkungen bedingten körperlichen Beschwerden zu beheben und somit die Folgen der Schädigung zu erleichtern. Es handelte sich hierbei auch um kleinere Heilmittel i.S. der Vorschrift des § 19 Abs. 1 BVG, weil die Anschaffungskosten für fünf Beschädigte zusammen nur insgesamt 185,65 DM ausmachten (vgl. BSGE 28, 158, 159). Die Klägerin war schließlich auch nicht nur nach § 18 c Abs. 2 iVm §§ 10 Abs. 1 und 11 Abs. 1 BVG, sondern - kraft Mitgliedschaft der Beschädigten in der Krankenversicherung - ebenso nach § 182 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b der Reichsversicherungsordnung (RVO) zur Gewährung des Lichtschutzes verpflichtet. Endlich sind die Aufwendungen dafür auch durch Behandlung anerkannter Schädigungsfolgen entstanden. Denn ohne die Schädigungsfolgen hätte ein Anlaß zur Versorgung mit einem Lichtschutz nicht bestanden. Der Ersatzanspruch der Klägerin ist somit gerechtfertigt. Die vom Beklagten und von der Beigeladenen dagegen erhobenen rechtlichen Bedenken greifen nicht durch.

Bei dem Lichtschutz handelt es sich im vorliegenden Fall zwar um eine in die optische Brille integrierte Glastönung. Das ändert jedoch nichts daran, daß die Gewährung des Lichtschutzes eine eigene Heilmaßnahme ist, wie sich deutlich daraus ergibt, daß die Beschädigten zunächst mit einer Lichtschutzbrille versorgt waren. Entgegen der Auffassung des Beklagten können sie darauf jedoch nach Eintritt altersbedingter Sehfehler nicht mehr verwiesen werden. Wird nämlich das einem Beschädigten gewährte Heilmittel zerstört oder auf sonstige Weise für ihn unbrauchbar, so entspricht es dem Grundgedanken der Versorgung, daß er jedenfalls dann Ersatz für das bisher benutzte Heilmittel erhält, wenn er es nicht selbst schuldhaft zerstört hat (vgl. hierzu § 1 Abs. 4 und § 13 Abs. 4 BVG). Bei Eintritt schädigungsunabhängiger Augenveränderungen muß die Versorgungsverwaltung dem Beschädigten daher ebenso einen neuen Lichtschutz

- 7 -



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



gewähren, wie im Falle der von ihm nicht zu vertretenden Zerstörung des bisher getragenen Lichtschutzes.

Lichtschutzvorrichtungen sind als Zusatzgeräte zu optischen Brillen in Gestalt von Aufsteckgläsern denkbar. Einer modernen optischen Versorgung entspricht jedoch die Integration des Lichtschutzes in die optische Brille durch Verwendung getönter Gläser. Hat daher die Klägerin als die für die Versorgung der Beschädigten mit Heilmitteln zuständige Stelle einerseits und als Träger der Krankenversicherung andererseits die krankenversicherungsrechtliche und die versorgungsrechtliche Leistung in Gestalt getönter Brillengläser kombiniert, so ändert dies doch nichts daran, daß rechtlich zwei verschiedene Heilmaßnahmen gewährt worden sind, die sachlich und kostenmäßig voneinander unterschieden werden können. Der Beklagte muß somit der Klägerin die durch die Verwendung getönter Brillengläser entstandenen Mehrkosten nach § 19 Abs. 1 BVG erstatten, zumal er nicht geltend gemacht hat, daß die Versorgung der Beschädigten mit getönten Aufsteckgläsern kostenmäßig wesentlich günstiger gewesen wäre. Im übrigen muß davon ausgegangen werden, daß sowohl die die Brille verschreibenden Ärzte als auch die Klägerin als Träger der Krankenversicherung bei Gewährung der getönten Brille § 182 Abs. 2 RVO beachtet haben, wonach die Krankenpflege, zu der auch die Versorgung mit Heilmitteln und Brillen gehört (vgl. § 182 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b RVO), ausreichend und zweckmäßig sein muß, jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten darf.

Der Ersatzpflicht des Beklagten steht auch nicht das Prinzip der unteilbaren Sachleistung entgegen. Es trifft zwar zu, daß im Interesse der Beschädigten im BVG Sachleistungen vorgesehen und zugleich die Zuständigkeiten für die Erbringung dieser Sachleistungen geregelt sind (vgl. § 18 c BVG). Zweck der Regelung ist es, wie der Beklagte und die Beigeladene zutreffend dargelegt haben, die Maßnahmen der Heilbehandlung nicht durch Zuständigkeitsprüfungen und ein



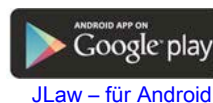
- 8 -

Zusammenwirken mehrerer Leistungsträger zu verzögern oder gar zu beeinträchtigen. Aus dem gleichen Grunde ist auch eine Beteiligung der Berechtigten bzw. der Leistungsempfänger an den Kosten der Sachleistungen gesetzlich ausgeschlossen (§ 18 c Abs. 5 BVG; vgl. hierzu für die Krankenversicherung auch das Urteil des BSG vom 20. Juli 1976 - 3 RK 18/76 - in SGB 1977 S. 26). Die klare Regelung der Zuständigkeit für die Erbringung der einzelnen Maßnahmen der Heilbehandlung bedeutet jedoch nicht, daß damit auch zugleich und in gleicher Weise die Verteilung der aus der Heilbehandlung entstehenden finanziellen Lasten geregelt sein müßte (vgl. BSGE 37, 235 = SozR 3100 BVG § 18 c Nr. 1). Dies ist vielmehr in § 10 BVG nach dem Verursachungsprinzip in der Weise geschehen, daß die Versorgungsverwaltung grundsätzlich mit den Kosten der Heilbehandlung für Schädigungsfolgen belastet wird, während ihr Heilbehandlungskosten für sonstige Leiden nur ausnahmsweise bei denjenigen Schwerbeschädigten zur Last fallen, deren Heilbehandlung nicht auf sonstige Weise gesetzlich gesichert ist oder wegen einer bestimmten Einkommenshöhe als gesichert angesehen wird. Das gilt für die Berechtigten nach § 10 Abs. 4 BVG gleichermaßen. Decken sich aber die Zuständigkeitsregelung und die Kostenregelung nicht, so folgen aus dem Zusammentreffen des Prinzips der unteilbaren Sachleistung mit dem Verursachungsprinzip zwangsläufig Ersatzansprüche zwischen der Versorgungsverwaltung und den Trägern der Krankenversicherung. Deshalb bedurfte es der Regelung des § 19 BVG, die im Falle der Orientierung der Kostenpflicht am Prinzip der einheitlichen Sachleistung insoweit entbehrlich gewesen wäre. Aus diesem Grunde kann auch der in § 18 Abs. 4 BVG für den Fall eines teils schädigungsbedingten, teils schädigungsunabhängigen Zahnersatzes vorgesehene Zuschuß der Versorgungsverwaltung zum Zahnersatz nur als Ausnahme vom Prinzip der einheitlichen Sachleistung (vgl. § 18 c Abs. 1 BVG), nicht aber als Bestätigung dafür angesehen werden, daß grundsätzlich auch die Kostenpflicht diesem Prinzip folgen würde.

- 9 -



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



Ein ähnliches System beherrscht auch in der Krankenversicherung das Verhältnis des Versicherungsträgers zu anderen Leistungsträgern und zur Selbstbeteiligung des Versicherten. Auch hier sichert das Prinzip der einheitlichen Sachleistung die zügige Gewährung der Versicherungsleistungen. Das ändert jedoch nichts daran, daß die Krankenkasse nach Erbringung der Leistung ggf. einen ihr gegenüber vorrangig leistungspflichtigen Träger in Anspruch nehmen kann (vgl. BSG in SozR 2200 Nr. 2 zu § 183 RVO). Ebenso schließt es das Prinzip der einheitlichen Sachleistung - insoweit anders als § 18 c Abs. 5 BVG - nicht aus, daß der Versicherte zur Erlangung eines die Leistungspflicht der Krankenversicherung übersteigenden Heil- oder Hilfsmittels einen bestimmten Eigenanteil trägt. Dies hat das BSG durch Urteil vom 28. September 1976 - 3 RK 9/76 - (WzS 1977, 56) für den Fall der Versorgung mit orthopädischen Schuhen entschieden, die Hilfsmittel und Bekleidung zugleich sind. Ebenso ist für den Fall einer Erkrankung des Versicherten außerhalb des Bezirks seiner Krankenkasse vom BSG mit Urteil vom 24. Februar 1971 - 3 RK 82/70 - (SozR Nr. 42 zu § 182 RVO) entschieden worden, daß der Versicherte zwar grundsätzlich die Erstattung der zur Rückbeförderung erforderlichen Kosten beanspruchen kann, daß sich sein Erstattungsanspruch aber auf den Teil der Beförderungskosten beschränkt, der ausschließlich durch die Krankheit selbst bedingt ist. Dazu gehören nicht die Kosten, die durch die Rückreise an den Wohnort mit einem regulären Verkehrsmittel entstanden wären.

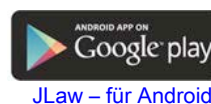
Ist aus den dargelegten Gründen nach dem Prinzip der unteilbaren Sachleistung nicht zugleich der letztlich zur Leistung verpflichtete Träger bestimmbar, so geht auch die Argumentation des Beklagten fehl, wenn nicht ausnahmsweise - wie etwa in § 18 Abs. 4 BVG für den Zahnersatz - verschiedene Teile eines Heilmittels unterschiedlichen Kostenträgern zur Last fielen, scheide ein Ersatzanspruch wegen abgrenzbarer Mehrkosten eines Heilmittels aus. Denn selbst wenn man von dem



tatsächlich gelieferten Gegenstand ausgeht und somit die in der optischen Brille enthaltene Tönung der Gläser nur als Teil des gewährten Heilmittels betrachtet, bleibt es dabei, daß insoweit die Notwendigkeit der (zusätzlichen) Heilmittelversorgung ihre Ursache allein in den Schädigungsfolgen hat und somit nach der von der Zuständigkeitsregelung abweichenden Kostenregelung, die sich aus der Bestimmung über den Umfang des Anspruchs auf Heilbehandlung (§ 10 Abs. 2, 4 und 5 BVG) ergibt, der Versorgungsverwaltung obliegt.

Im Sinne der Verwaltungsvereinfachung könnte erwogen werden, bei kombinierten Heilmitteln kostenmäßig jeweils nur einen Leistungsträger mit der Gesamtleistung zu belasten. Sollte dies aber, wie der Beklagte und die Beigeladene meinen, nach dem Kausalitätsprinzip geschehen, so daß die Gesamtkosten den Leistungsträger treffen würden, der für die Gesamtleistung überwiegend leistungspflichtig ist, so würde dies den Vereinfachungseffekt bereits wieder in Frage stellen. Denn die dazu erforderliche Feststellung der überwiegenden Leistungspflicht dürfte gegenüber der sachbezogenen, betragsmäßigen Abgrenzung kaum wesentlich leichter möglich sein. Deshalb hat der Gesetzgeber im BVG, wie aus den Worten "wenn und soweit" in § 10 Abs. 5 BVG zu entnehmen ist, mit gutem Grund das Prinzip der scharfen Trennung zwischen schädigungsbedingter und schädigungsunabhängiger Heilbehandlung zur Begrenzung der Versorgungslast eingeführt. Er hat es damit nicht dem jeweils für die Erbringung einer Heilbehandlungsmaßnahme zuständigen Träger überlassen, möglicherweise durch Kombination oder gesonderte Gewährung mehrerer Heilbehandlungsmaßnahmen jeweils den mit Rücksicht auf seine Kostenbelastung günstigeren Weg einzuschlagen. Das dient nach Auffassung des Senats am wirksamsten den Interessen der Berechtigten und zugleich der vom Beklagten vertretenen Begrenzung der Versorgungslast.

Das SG hat somit in Anlehnung an das Urteil des BSG vom



5. Mai 1974 - 9 RV 54/73 - (SozR 3100 Nr. 1 zu § 19 BVG)
zutreffend den Ersatzanspruch der Klägerin bejaht. Die
Revision des Beklagten muß daher zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Richter am BSG
ist durch Urlaub
verhindert, seine
Unterschrift zu
leisten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)